

Verordnung über die Grundsätze der Personalbedarfsbemessung in der stationären Krankenpflege (Pflegepersonalbemessungsverordnung - PPBV)

PPBV

Ausfertigungsdatum: 12.06.2024

Vollzitat:

"Pflegepersonalbemessungsverordnung vom 12. Juni 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 188)"

Fußnote

(+++ Textnachweis ab: 1.7.2024 +++)

(+++ Zur Anwendung vgl. § 15 +++)

Eingangsformel

Auf Grund des § 137k Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, der durch Artikel 1 Nummer 3 des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2793) eingefügt worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen:

Kapitel 1 Allgemeine Vorschriften

§ 1 Ziel und Anwendungsbereich

(1) Diese Verordnung hat das Ziel, eine bedarfsgerechte Pflege von Patientinnen und Patienten sicherzustellen, indem Vorgaben zur Ermittlung der Anzahl der eingesetzten und der auf der Grundlage des Pflegedarfs einzusetzenden Pflegekräfte erlassen werden. Sie soll außerdem zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte im Krankenhaus und damit zur Fachkräftesicherung in diesem Bereich beitragen.

(2) Diese Verordnung gilt für bettenführende Normalstationen der somatischen Versorgung für Erwachsene sowie bettenführende Normal- und Intensivstationen der somatischen Versorgung für Kinder in den nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen Krankenhäusern. Die geltenden und im Bundesanzeiger bekannt gemachten Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses bleiben unberührt.

(3) Besondere Einrichtungen im Sinne des § 17b Absatz 1 Satz 10 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes sind vom Anwendungsbereich dieser Verordnung ausgenommen.

§ 2 Begriffsbestimmungen

(1) Im Sinne dieser Verordnung ist eine Pflegekraft eine Pflegefachkraft oder eine Pflegehilfskraft.

(2) Im Sinne dieser Verordnung ist eine Pflegefachkraft eine Person, die über die Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung nach den §§ 1, 58 Absatz 1 oder Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes oder nach § 64a des Pflegeberufgesetzes verfügt oder deren Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442) in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung oder nach dem Altenpflegegesetz in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung fortgilt.

(3) Im Sinne dieser Verordnung ist eine Pflegehilfskraft eine Person,

1. die erfolgreich eine landesrechtlich geregelte Assistenz- oder Helferausbildung in der Pflege von mindestens einjähriger Dauer abgeschlossen hat,
 2. die erfolgreich eine landesrechtlich geregelte Ausbildung in der Krankenpflegehilfe oder in der Altenpflegehilfe von mindestens einjähriger Dauer abgeschlossen hat,
 3. der auf der Grundlage des Krankenpflegegesetzes vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893) in der am 31. Dezember 2003 geltenden Fassung eine Erlaubnis als Krankenpflegehelferin oder Krankenpflegehelfer erteilt worden ist oder
 4. die einer der folgenden Personengruppen angehört:
 - a) Medizinische Fachangestellte, die erfolgreich eine Ausbildung nach der Verordnung über die Berufsausbildung zum Medizinischen Fachangestellten/zur Medizinischen Fachangestellten abgeschlossen haben oder eine Qualifikation vorweisen, die dieser Ausbildung entspricht,
 - b) Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten, die über eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes verfügen,
 - c) Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter, denen auf Grundlage des Notfallsanitätergesetzes eine Erlaubnis zum Führen der entsprechenden Berufsbezeichnung erteilt worden ist.
- (4) Hebamme im Sinne dieser Verordnung ist eine Person mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Hebamme“ nach § 5 Absatz 1 des Hebammengesetzes, auch in Verbindung mit den §§ 73 und 74 Absatz 1 des Hebammengesetzes.
- (5) Der Standort eines Krankenhauses im Sinne dieser Verordnung bestimmt sich nach § 2 der Vereinbarung über die Definition von Standorten der Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen gemäß § 2a Absatz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zwischen dem GKV-Spitzenverband KdöR, Berlin, und der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V., Berlin, vom 29. August 2017, die auf der Internetseite der Deutschen Krankenhausgesellschaft* veröffentlicht ist.
- (6) Patientin oder Patient im Sinne dieser Verordnung ist eine Person, die in ein Krankenhaus zur stationären oder teilstationären Behandlung aufgenommen wurde oder die in einem Krankenhaus nach § 115f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vergütete Leistungen in Anspruch nimmt.
- (7) Ein Vollzeitäquivalent im Sinne dieser Verordnung entspricht 38,5 Stunden Arbeitszeit pro Woche.
- (8) Station im Sinne dieser Verordnung ist die kleinste bettenführende organisatorische Einheit in der Patientenversorgung am Standort eines Krankenhauses, die räumlich ausgewiesen ist und die anhand einer ihr zugewiesenen individuellen Bezeichnung auch für Dritte identifizierbar ist und auf der Patientinnen und Patienten entweder in einem medizinischen Fachgebiet oder interdisziplinär in verschiedenen medizinischen Fachgebieten behandelt werden.
- (9) Eine Station ist Intensivstation im Sinne dieser Verordnung, wenn dort Patientinnen und Patienten behandelt werden, bei denen die für das Leben elementaren Funktionen von Kreislauf, Atmung, Homöostase oder Stoffwechsel lebensgefährlich bedroht oder gestört sind und die mit dem Ziel behandelt, überwacht und gepflegt werden, diese Funktionen zu erhalten, wiederherzustellen oder zu ersetzen, um Zeit für die Behandlung des Grundleidens zu gewinnen, und wenn die Versorgung auf dieser Station mindestens ein Monitoring von Atmung und Kreislauf und eine akute Behandlungsbereitschaft umfasst, sodass ärztliche und pflegerische Interventionen zur Stabilisierung der Vitalfunktionen unmittelbar möglich sind. Das Grundleiden, das die intensivmedizinische Behandlung bedingt hat, muss nicht mit der Hauptdiagnose identisch sein.
- (10) Eine Station ist Normalstation im Sinne dieser Verordnung, wenn sie bettenführend ist und keine Intensivstation ist.
- (11) Die Tagschicht im Sinne dieser Verordnung umfasst den Zeitraum von 6 bis 22 Uhr. Die Nachtschicht im Sinne dieser Verordnung umfasst den Zeitraum von 22 bis 6 Uhr.
- (12) Erwachsene im Sinne dieser Verordnung sind Personen, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben.

- * Amtlicher Hinweis: die Vereinbarung ist abrufbar unter https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.1_Digitalisierung_Daten/2.1.2_Informationstechnik_im_Krankenhaus/2.1.2.1_Verzeichniss_Vereinbarungen_Standortdefinition.pdf

§ 3 Entsprechende Anwendung der Vorschriften über die Ermittlung des Pflegebedarfs der teilstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten

Bei der Ermittlung des Pflegebedarfs finden in Bezug auf Patientinnen und Patienten, die in einem Krankenhaus nach § 115f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vergütete Leistungen in Anspruch nehmen, die Vorschriften zur Ermittlung des Pflegebedarfs in Bezug auf teilstationär zu behandelnde Patientinnen und Patienten entsprechend Anwendung.

Kapitel 2 Ermittlung der Soll- und Ist-Personalbesetzung, Datenübermittlung

§ 4 Ermittlung der Soll-Personalbesetzung auf Normalstationen für Erwachsene

(1) Krankenhäuser sind verpflichtet, für jede Normalstation für Erwachsene die Anzahl der dort jeweils auf der Grundlage des Pflegebedarfs einzusetzenden Pflegefachkräfte, angegeben in Vollzeitäquivalenten, (Soll-Personalbesetzung auf Normalstationen für Erwachsene) nach den Vorschriften der Absätze 2 bis 4 für jeden Kalendermonat jeweils getrennt für die Tagschicht und die Nachtschicht zu ermitteln und zu erfassen.

(2) Zur Ermittlung der Vollzeitäquivalente für die Tagschicht in einem Kalendermonat ist für jede Tagschicht dieses Kalendermonats die nach Satz 2 berechnete Gesamtstundenzahl in Vollzeitäquivalente umzurechnen, die Summe der Vollzeitäquivalente für alle Tagschichten des Kalendermonats zu bilden und durch die Anzahl der Tage des Kalendermonats zu teilen. Die Gesamtstundenzahl ergibt sich als Summe

1. des Produkts des Pflegegrundwerts nach § 12 Absatz 1 Satz 1 und der Zahl der insgesamt vollstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten, abzüglich der Patientinnen und Patienten in Isolation,
2. des Produkts des erhöhten Pflegegrundwerts nach § 12 Absatz 1 Satz 2 und der Zahl der vollstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten in Isolation,
3. der Produkte der jeweiligen halben Pflegegrundwerte und der jeweiligen halben Minutenwerte nach § 12 Absatz 4 Satz 1 und der jeweiligen Zahl der teilstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten und
4. der Produkte der jeweiligen Minutenwerte nach § 12 Absatz 2 und der Zahl der vollstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten in den jeweiligen Patientengruppen,
5. des Produkts des Fallwerts nach § 12 Absatz 3 und der Zahl der Krankenhausaufnahmen in eine vollstationäre oder einmalige teilstationäre Behandlung,
6. des Produkts des Fallwerts nach § 12 Absatz 4 Satz 2 und der Zahl der in der jeweiligen Tagschicht zu berücksichtigenden, aufgenommenen oder wiederkehrenden, regelmäßig oder mehrfach teilstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten.

(3) Zur Ermittlung der Vollzeitäquivalente für die Nachtschicht in einem Kalendermonat ist für jede Nachtschicht dieses Kalendermonats das sich aus den Sätzen 2 und 3 ergebende Verhältnis von Patientinnen und Patienten zu einer Pflegefachkraft in Vollzeitäquivalente umzurechnen, die Summe der Vollzeitäquivalente für alle Nachtschichten des Kalendermonats zu bilden und durch die Anzahl der Tage des Kalendermonats zu teilen. Das Verhältnis von Patientinnen und Patienten zu einer Pflegefachkraft ergibt sich aus der entsprechenden Anwendung der für die jeweilige Station in der Nachtschicht geltenden Vorgaben des § 6 Absatz 1 der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung. Für diejenigen Stationen, die nicht in den Anwendungsbereich der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung fallen, ist ein Verhältnis von 20 Patientinnen und Patienten zu einer Pflegefachkraft anzusetzen. Führen die Berechnungen nach den Sätzen 2 und 3 für eine Station zu dem Ergebnis, dass für eine Nachtschicht weniger als ein Vollzeitäquivalent anzusetzen ist, so ist für diese Station und diese Nachtschicht abweichend ein Vollzeitäquivalent anzusetzen. Führen die Berechnungen nach den Sätzen 2 und 3 für eine Station zu dem Ergebnis, dass die für eine Nachtschicht über 1,0 hinausgehenden anzusetzenden Vollzeitäquivalente anteilige Vollzeitäquivalente sind, so können diese für mehrere Stationen gemeinsam

angesetzt werden. Eine Nachschicht, die vom letzten Tag eines Kalendermonats bis zum ersten Tag eines Kalendermonats dauert, ist dem Kalendermonat zuzurechnen, in dem sie begonnen hat.

(4) Bei der Ermittlung der Vollzeitäquivalente nach den Absätzen 2 und 3 ist die Höhe der voraussichtlichen Ausfallzeiten der Pflegefachkräfte umgerechnet in Vollzeitäquivalente in den folgenden Kategorien zu berücksichtigen:

1. Arbeitsunfähigkeit, Schutzfristen, Kur- und Heilverfahren,
2. Wochenfeiertage und Urlaub sowie
3. sonstige Ausfallzeiten.

(5) Für jeweils auf Normalstationen für Erwachsene beschäftigte 50 Pflegekräfte ist zusätzlich ein Vollzeitäquivalent für eine leitende Pflegefachkraft oberhalb der Stationsebene anteilig hinzuzurechnen.

§ 5 Ermittlung der Soll-Personalbesetzung auf Normal- und Intensivstationen für Kinder

(1) Krankenhäuser sind verpflichtet, für jede Normalstation für Kinder und jede Intensivstation für Kinder die Anzahl der dort jeweils auf der Grundlage des Pflegebedarfs einzusetzenden Pflegefachkräfte, angegeben in Vollzeitäquivalenten, (Soll-Personalbesetzung auf Normal- und Intensivstationen für Kinder) nach den Vorschriften der Absätze 2 bis 3 für jeden Kalendermonat zu ermitteln und zu erfassen.

(2) Zur Ermittlung der Vollzeitäquivalente in einem Kalendermonat ist für jeden Tag dieses Kalendermonats die nach Satz 2 berechnete Gesamtstundenzahl in Vollzeitäquivalente umzurechnen, die Summe der Vollzeitäquivalente für alle Tage des Kalendermonats zu bilden und durch die Anzahl der Tage des Kalendermonats zu teilen. Die Gesamtstundenzahl ergibt sich als Summe

1. des Produkts des Pflegegrundwerts nach § 14 Absatz 1 oder nach § 19 Absatz 1 und der Zahl der vollstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten,
2. des Produkts des halben Pflegegrundwerts nach § 14 Absatz 4 und der Zahl der teilstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten,
3. der Produkte der jeweiligen Minutenwerte nach § 14 Absatz 2 oder nach § 19 Absatz 2, und der Zahl der vollstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten in den jeweiligen Patientengruppen, jeweils auch in Verbindung mit § 19 Absatz 5,
4. der Produkte der jeweiligen halben Minutenwerte nach § 14 Absatz 4 oder nach § 19 Absatz 4 Nummer 1 oder der Minutenwerte nach § 19 Absatz 4 Nummer 2, und der jeweiligen Zahl der teilstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten in den jeweiligen Patientengruppen, jeweils auch in Verbindung mit § 19 Absatz 5, und
5. des Produkts des Fallwerts nach § 14 Absatz 3 oder nach § 19 Absatz 3 mit der Zahl der Krankenhausaufnahmen.

(3) § 4 Absatz 4 und 5 gilt für die Ermittlung der Soll-Personalbesetzung auf Normal- und Intensivstationen für Kinder entsprechend.

§ 6 Ermittlung der Ist-Personalbesetzung

(1) Krankenhäuser sind verpflichtet, für jeden Kalendermonat und für jede in § 1 Absatz 2 Satz 1 genannte Station, für Normalstationen für Erwachsene getrennt nach Tagschicht und Nachtschicht, die Anzahl der auf der jeweiligen Station durchschnittlich eingesetzten Pflegefachkräfte, angegeben in Vollzeitäquivalenten, (Ist-Personalbesetzung) nach den Vorschriften der Absätze 2 bis 6 zu ermitteln und zu erfassen.

(2) Für die Ermittlung der Ist-Personalbesetzung auf Normalstationen für Erwachsene ist die nach Satz 2 berechnete durchschnittliche Personalausstattung der jeweiligen Station in Vollzeitäquivalente umzurechnen. Die durchschnittliche Personalausstattung ergibt sich aus der Summe der jeweils während der jeweiligen Schichten in einem Kalendermonat geleisteten Arbeitsstunden ohne Pausenzeiten aller während der jeweiligen Schichten auf der jeweiligen Station tätigen Pflegefachkräfte und der nach den Absätzen 4 und 6 berücksichtigten Arbeitsstunden, geteilt durch die Anzahl der Stunden in den jeweiligen Schichten und dem jeweiligen Kalendermonat. Bei der Berechnung nach Satz 2 sind die Arbeitsstunden derjenigen Pflegefachkräfte, Pflegehilfskräfte und Hebammen, die an einem Arbeitstag in mehreren Schichten tätig waren, den Schichten

anteilig entsprechend dem Anteil der geleisteten Stunden zuzuordnen. Eine Nachschicht, die vom letzten Tag eines Kalendermonats bis zum ersten Tag eines Kalendermonats dauert, ist dem Kalendermonat zuzurechnen, in dem sie begonnen hat.

(3) Für die Ermittlung der Ist-Personalbesetzung auf Normalstationen für Kinder und auf Intensivstationen für Kinder ist die nach Satz 2 berechnete durchschnittliche Personalausstattung der jeweiligen Station in Vollzeitäquivalente umzurechnen. Die durchschnittliche Personalausstattung ergibt sich aus der Summe der in einem Kalendermonat geleisteten Arbeitsstunden ohne Pausenzeiten aller in diesem Zeitraum auf der jeweiligen Station tätigen Pflegefachkräfte und der nach den Absätzen 5 und 6 berücksichtigten Arbeitsstunden, geteilt durch die Anzahl der Stunden in dem jeweiligen Kalendermonat.

(4) Auf Normalstationen für Erwachsene dürfen die durch Pflegehilfskräfte geleisteten Arbeitsstunden bei der Berechnung der durchschnittlichen Personalausstattung berücksichtigt werden, soweit hierdurch ihr Anteil an der für einen Kalendermonat nach Absatz 2 Satz 2 berechneten Summe der geleisteten Arbeitsstunden 20 Prozent nicht übersteigt. Im Bereich der Geburtshilfe sind bei der Berechnung der durchschnittlichen Personalausstattung die durch Hebammen geleisteten Arbeitsstunden vollumfänglich zu berücksichtigen.

(5) Auf Normalstationen für Kinder und auf Intensivstationen für Kinder dürfen die durch Pflegehilfskräfte geleisteten Arbeitsstunden bei der Berechnung der durchschnittlichen Personalausstattung berücksichtigt werden:

1. auf Normalstationen für Kinder, soweit hierdurch ihr Anteil an der für einen Kalendermonat nach Absatz 3 Satz 2 berechneten Summe der geleisteten Arbeitsstunden 10 Prozent nicht übersteigt,
2. auf Intensivstationen für Kinder, soweit hierdurch ihr Anteil an der für einen Kalendermonat nach Absatz 3 Satz 2 berechneten Summe der geleisteten Arbeitsstunden 5 Prozent nicht übersteigt.

(6) In Krankenhäusern, die eine Ausbildung zu Pflegefachperson oder den praktischen Teil der hochschulischen Pflegeausbildung anbieten, dürfen die durch Pflegeauszubildende in einer beruflichen oder hochschulischen Pflegeausbildung im zweiten und dritten Ausbildungsdrittel geleisteten Arbeitsstunden bei der Berechnung der durchschnittlichen Personalausstattung berücksichtigt werden, soweit hierdurch ihr Anteil an der für einen Kalendermonat nach Absatz 2 Satz 2 oder Absatz 3 Satz 2 berechneten Summe der geleisteten Arbeitsstunden 5 Prozent nicht übersteigt.

(7) Krankenhäuser sind verpflichtet, für jeden Kalendermonat und für jede in § 1 Absatz 2 Satz 1 genannte Station die Höhe der angefallenen Ausfallzeiten von Pflegefachkräften getrennt nach den in § 4 Absatz 4 Satz 1 genannten Kategorien zu ermitteln und zu erfassen.

§ 7 Übermittlung von Angaben an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus

(1) Krankenhäuser sind verpflichtet, dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus bis zum 31. August 2024 die verwendeten Namen ihrer Fachabteilungen und die verwendeten Namen der diesen Fachabteilungen zugeordneten, in § 1 Absatz 2 Satz 1 genannten Stationen sowie die jeweilige Bettenanzahl der genannten Stationen mitzuteilen. Spätere Änderungen der nach Satz 1 mitgeteilten Angaben sind dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus unverzüglich mitzuteilen.

(2) Krankenhäuser sind verpflichtet, die nach den §§ 4, 5 und 6 ermittelten oder zu berücksichtigenden Angaben, soweit diese in Anlage 1 genannt werden, getrennt nach Kalendermonaten für jedes Kalenderquartal jeweils bis zum Ablauf des auf das jeweilige Kalenderquartal folgenden Kalendermonats, erstmals bis zum 31. Januar 2025, für die jeweilige Station und im Fall von Normalstationen für Erwachsene für die jeweilige Schicht auf elektronischem Wege an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus zu übermitteln. Zeigt ein Krankenhaus vor Ablauf der in Satz 1 genannten Frist gegenüber dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus an, dass die Frist nicht eingehalten werden kann, verlängert sich die Frist um 14 Tage. Die Krankenhäuser können die von ihnen gemeldeten Angaben bis zum Ablauf der in Satz 1 genannten Frist oder der nach Satz 2 verlängerten Frist korrigieren.

(3) Krankenhäuser sind verpflichtet, für jedes Kalenderjahr bis zum 30. Juni des jeweils folgenden Kalenderjahres, erstmals bis zum 30. Juni 2026, die nach Absatz 2 Satz 1 übermittelten Angaben in eine Gesamtmeldung zusammenzufassen und gemeinsam mit einer Bestätigung der Richtigkeit der Angaben durch einen Wirtschaftsprüfer, eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, einen vereidigten Buchprüfer oder eine Buchprüfungsgesellschaft auf elektronischem Wege an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus zu übermitteln. Zeigt ein Krankenhaus vor Ablauf der in Satz 1 genannten Frist gegenüber dem Institut für das

Entgeltsystem im Krankenhaus an, dass die Frist nicht eingehalten werden kann, verlängert sich die Frist um vier Wochen. Absatz 2 Satz 3 gilt entsprechend.

(4) Die Übermittlungen nach Absatz 2 Satz 1 und nach Absatz 3 Satz 1 haben für jeden Standort eines Krankenhauses separat zu erfolgen. Bei der Übermittlung sind das Standortkennzeichen gemäß dem nach § 293 Absatz 6 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu führenden bundesweiten Verzeichnis der Standorte der nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassenen Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen sowie der in der Übermittlung nach § 21 Absatz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes verwendete Fachabteilungsschlüssel anzugeben.

(5) Für die Übermittlungen nach Absatz 2 Satz 1 und nach Absatz 3 Satz 1 ist das in Anlage 1 dargestellte Format für die Übermittlung der Angaben zu verwenden. Das Nähere zur technischen Umsetzung der Übermittlung der Angaben legt das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus bis zum 31. Juli 2024 fest und veröffentlicht die entsprechenden Informationen sowie das in Anlage 1 dargestellte Format für die Übermittlung der Angaben auf seiner Internetseite.

§ 8 Erhebung und Auswertung von Angaben durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus

(1) Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus wertet die nach § 7 Absatz 2 Satz 1 übermittelten Angaben und die nach § 7 Absatz 3 Satz 1 übermittelten Angaben im Hinblick darauf aus, inwieweit durch die jeweilige nach § 6 Absatz 1 ermittelte Ist-Personalbesetzung die jeweilige nach § 4 Absatz 1 oder nach § 5 Absatz 1 ermittelte Soll-Personalbesetzung erfüllt wird.

(2) Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus übermittelt die nach Absatz 1 erstellten Auswertungen der nach § 7 Absatz 3 Satz 1 übermittelten Angaben dem Bundesministerium für Gesundheit, den für das jeweilige Krankenhaus zuständigen Landesbehörden und den Vertragsparteien auf Bundesebene im Sinne des § 9 Absatz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes für jedes Kalenderjahr bis zum 30. September des jeweils folgenden Kalenderjahres, erstmals bis zum 30. September 2026.

Kapitel 3 Personalbemessung auf Normalstationen für Erwachsene

§ 9 Leistungsstufen und Patientengruppen

(1) Zur Ermittlung des Pflegebedarfs sind Patientinnen und Patienten durch die Pflegefachkräfte auf der Grundlage der für sie notwendigen Pflegeleistungen den Leistungsstufen A1 bis A4 und den Leistungsstufen S1 bis S4 gemäß den §§ 10 und 11 unter Berücksichtigung der in Anlage 2 genannten Zuordnungsmerkmale einmal täglich, in der Regel zwischen 15 und 21 Uhr, zuzuordnen. Der konkrete Zeitpunkt der Zuordnung ist durch das Krankenhaus festzulegen; zu diesem Zeitpunkt bereits entlassene Patientinnen und Patienten werden nicht zugeordnet. Grundlage der Zuordnung sind die zu erwartenden Pflegemaßnahmen.

(2) Jede Patientin und jeder Patient ist durch die Pflegefachkräfte auf der Grundlage seiner Zuordnung nach Absatz 1 einmal täglich einer der folgenden Patientengruppen zuzuordnen.

Allgemeine Pflege Spezielle Pflege	A1 Grundleistungen	A2 Erweiterte Leistungen	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Leistungen
S1 Grundleistungen	A1/S1	A2/S1	A3/S1	A4/S1
S2 Erweiterte Leistungen	A1/S2	A2/S2	A3/S2	A4/S2
S3 Besondere Leistungen	A1/S3	A2/S3	A3/S3	A4/S3
S4	A1/S4	A2/S4	A3/S4	A4/S4

Allgemeine Pflege		A2	A3	A4
Spezielle Pflege	A1	Erweiterte Leistungen	Besondere Leistungen	Hochaufwendige Leistungen
Hochaufwendige Leistungen				

(3) Die Zuordnungen nach den Absätzen 1 und 2 sind durch die Pflegefachkräfte in der Pflegedokumentation auszuweisen.

§ 10 Zuordnung zu Leistungsstufen der allgemeinen Pflege

(1) Alle Patientinnen und Patienten, die nicht der Leistungsstufe A2, A3 oder A4 zugeordnet werden, sind der Leistungsstufe A1 zuzuordnen.

(2) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe A2 erfolgt, wenn

1. in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe A2 zutrifft oder
2. in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe A2 und in höchstens einem anderen Leistungsbereich höchstens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe A3 zutrifft.

(3) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe A3 erfolgt, wenn in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe A3 zutrifft.

(4) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe A4 erfolgt, wenn in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe A4 zutrifft und

1. die Patientin oder der Patient einen Barthel-Index zwischen 0 und 35 Punkten aufweist,
2. die Patientin oder der Patient einen erweiterten Barthel-Index zwischen 0 und 15 Punkten aufweist oder
3. die Patientin oder der Patient im Mini-Mental-Status-Test zwischen 0 und 16 Punkten erreicht hat.

§ 11 Zuordnung zu Leistungsstufen der speziellen Pflege

(1) Alle Patientinnen und Patienten, die nicht der Leistungsstufe S2, S3 oder S4 zugeordnet werden, sind der Leistungsstufe S1 zuzuordnen.

(2) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe S2 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe S2 zutrifft.

(3) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe S3 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe S3 zutrifft.

(4) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe S4 erfolgt, wenn in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal der Leistungsstufe S3 zutrifft.

§ 12 Pflegegrundwert, erhöhter Pflegegrundwert, Minutenwerte und Fallwert

(1) Der Pflegegrundwert beträgt je Patientin oder Patient und Tag 33 Minuten. Im Fall einer Isolationspflicht, insbesondere bei Patientinnen und Patienten mit einer übertragbaren Erkrankung oder mit Verdacht auf eine solche Erkrankung, beträgt der erhöhte Pflegegrundwert je Patientin oder Patient und Isolationstag 123 Minuten.

(2) Der Bestimmung der Anzahl der auf der Grundlage des ermittelten Pflegebedarfs einzusetzenden Pflegefachkräfte sind je Patientin oder Patient und Tag in Abhängigkeit von der Zuordnung zu den Patientengruppen nach § 9 Absatz 2 folgende Minutenwerte zugrunde zu legen.

Patientengruppe	Minutenwert
A1/S1	59
A1/S2	76
A1/S3	112
A1/S4	151

Patientengruppe	Minutenwert
A2/S1	114
A2/S2	131
A2/S3	167
A2/S4	206

Patientengruppe	Minutenwert
A3/S1	203
A3/S2	220
A3/S3	256
A3/S4	295

Patientengruppe	Minutenwert
A4/S1	335
A4/S2	352
A4/S3	388
A4/S4	427

Für jedes wegen des Krankenhausaufenthaltes der Mutter zu versorgende gesunde Neugeborene ist je Tag ein Minutenwert von 110 Minuten zugrunde zu legen. Für den Entlassungstag sind abweichend von den Sätzen 1 und 2 jeweils 50 Prozent der Minutenwerte des Tages vor der Entlassung zugrunde zu legen.

(3) Der Fallwert für eine Krankenhausaufnahme beträgt je Patientin oder Patient und Aufenthalt 75 Minuten.

(4) Ist eine Patientin oder ein Patient teilstationär zu behandeln, sind der Pflegegrundwert nach Absatz 1 Satz 1, der erhöhte Pflegegrundwert nach Absatz 1 Satz 2 und die Minutenwerte nach Absatz 2 Satz 1 für diese Patientin oder diesen Patienten jeweils in halber Höhe zugrunde zu legen. Ist ein Patient teilstationär zu behandeln und wird er wegen derselben Erkrankung regelmäßig oder mehrfach in demselben Krankenhaus behandelt, ist der Fallwert nach Absatz 3 nur einmal je Kalenderquartal zugrunde zu legen.

Kapitel 4

Personalebemessung auf Stationen für Kinder

Abschnitt 1

Personalebemessung auf Normalstationen

§ 13 Leistungsstufen und Patientengruppen

(1) Zur Ermittlung des Pflegebedarfs sind durch die Pflegefachkräfte

1. Patientinnen und Patienten bis zum Ende des ersten Lebensjahres der Gruppe „Früh- und Neugeborene sowie Säuglinge (F)“ zuzuordnen,
2. Patientinnen und Patienten ab dem Beginn des zweiten Lebensjahres bis zum Ende des sechsten Lebensjahres der Gruppe „Kleinkinder (K)“ zuzuordnen,
3. Patientinnen und Patienten ab dem Beginn des siebten Lebensjahres bis zur Vollendung des achtzehnten Lebensjahres der Gruppe „Schulkinder und Jugendliche (J)“ zuzuordnen.

Ist die Behandlung eines Erwachsenen auf einer Normalstation für Kinder erforderlich, ist er der Gruppe „Schulkinder und Jugendliche (J)“ zuzuordnen.

(2) Zur Ermittlung des Pflegebedarfs sind Patientinnen und Patienten durch die Pflegefachkräfte auf der Grundlage der für sie notwendigen Pflegeleistungen gemäß § 14 unter Berücksichtigung der in Anlage 3 genannten Zuordnungsmerkmale den Leistungsstufen KA1 bis KA4, jeweils unterteilt nach den in Absatz 1 genannten Gruppen, sowie gemäß § 15 unter Berücksichtigung der in Anlage 4 genannten Zuordnungsmerkmale den Leistungsstufen KS1 bis KS4 jeweils retrospektiv am Ende jedes Tages zuzuordnen. Bei interner und externer Verlegung, bei Entlassung sowie bei teilstationär zu behandelnden Patientinnen und Patienten erfolgt die Zuordnung nach Satz 1 zum Zeitpunkt der Verlegung oder Entlassung.

(3) Jede Patientin und jeder Patient ist durch die Pflegefachkräfte auf der Grundlage seiner Zuordnung nach Absatz 2 einmal täglich einer der folgenden Patientengruppen zuzuordnen.

Allgemeine Pflege Spezielle Pflege	KA1 Grundleistungen	KA2 Erweiterte Leistungen	KA3 Besondere Leistungen	KA4 Hochaufwendige Leistungen
KS1 Grundleistungen	KA1-F/KS1 KA1-K/KS1 KA1-J/KS1	KA2-F/KS1 KA2-K/KS1 KA2-J/KS1	KA3-F/KS1 KA3-K/KS1 KA3-J/KS1	KA4-F/KS1 KA4-K/KS1 KA4-J/KS1
KS2 Erweiterte Leistungen	KA1-F/KS2 KA1-K/KS2 KA1-J/KS2	KA2-F/KS2 KA2-K/KS2 KA2-J/KS2	KA3-F/KS2 KA3-K/KS2 KA3-J/KS2	KA4-F/KS2 KA4-K/KS2 KA4-J/KS2
KS3 Besondere Leistungen	KA1-F/KS3 KA1-K/KS3 KA1-J/KS3	KA2-F/KS3 KA2-K/KS3 KA2-J/KS3	KA3-F/KS3 KA3-K/KS3 KA3-J/KS3	KA4-F/KS3 KA4-K/KS3 KA4-J/KS3
KS4 Hochaufwendige Leistungen	KA1-F/KS4 KA1-K/KS4 KA1-J/KS4	KA2-F/KS4 KA2-K/KS4 KA2-J/KS4	KA3-F/KS4 KA3-K/KS4 KA3-J/KS4	KA4-F/KS4 KA4-K/KS4 KA4-J/KS4

(4) Die Zuordnungen nach den Absätzen 2 und 3 sind durch die Pflegefachkräfte in der Pflegedokumentation auszuweisen.

§ 14 Pflegegrundwert, Minutenwerte und Fallwert

(1) Der Pflegegrundwert beträgt je Patientin oder Patient und Tag 55 Minuten.

(2) Der Bestimmung der Anzahl der auf der Grundlage des ermittelten Pflegebedarfs einzusetzenden Pflegefachkräfte sind je Patientin oder Patient und Tag in Abhängigkeit von der Zuordnung zu den Patientengruppen nach § 13 Absatz 3 folgende Minutenwerte zugrunde zu legen.

Patientengruppe	Minutenwert
KA1-F/KS1	188
KA1-K/KS1	147
KA1-J/KS1	77
KA1-F/KS2	272
KA1-K/KS2	230
KA1-J/KS2	160

Patientengruppe	Minutenwert
KA1-F/KS3	389
KA1-K/KS3	349
KA1-J/KS3	279
KA1-F/KS4	445
KA1-K/KS4	408
KA1-J/KS4	338

Patientengruppe	Minutenwert
KA2-F/KS1	252
KA2-K/KS1	186
KA2-J/KS1	154
KA2-F/KS2	336
KA2-K/KS2	269
KA2-J/KS2	237
KA2-F/KS3	453
KA2-K/KS3	388
KA2-J/KS3	356
KA2-F/KS4	509
KA2-K/KS4	447
KA2-J/KS4	415

Patientengruppe	Minutenwert
KA3-F/KS1	384
KA3-K/KS1	274
KA3-J/KS1	253
KA3-F/KS2	486
KA3-K/KS2	357
KA3-J/KS2	336
KA3-F/KS3	585
KA3-K/KS3	476
KA3-J/KS3	455
KA3-F/KS4	641
KA3-K/KS4	535
KA3-J/KS4	514

Patientengruppe	Minutenwert
KA4-F/KS1	418
KA4-K/KS1	356
KA4-J/KS1	350
KA4-F/KS2	502
KA4-K/KS2	439
KA4-J/KS2	433
KA4-F/KS3	619
KA4-K/KS3	558
KA4-J/KS3	552
KA4-F/KS4	675
KA4-K/KS4	617
KA4-J/KS4	611

- (3) Der Fallwert für eine Krankenhausaufnahme beträgt je Patientin oder Patient und Aufenthalt 66 Minuten.
- (4) Ist eine Patientin oder ein Patient teilstationär zu behandeln, sind der Pflegegrundwert nach Absatz 1 und die Minutenwerte nach Absatz 2 für diese Patientin oder diesen Patienten jeweils in halber Höhe zugrunde zu legen.

§ 15 Zuordnung zu Leistungsstufen der allgemeinen Pflege

- (1) Alle Patientinnen und Patienten, die nicht der jeweiligen Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden, sind der jeweiligen Leistungsstufe KA1 zuzuordnen.
- (2) Eine Zuordnung zur jeweiligen Leistungsstufe KA2 erfolgt, wenn
1. in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe KA2 zutrifft oder
 2. in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe KA2 und in höchstens einem anderen Leistungsbereich höchstens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe KA3 zutrifft.
- (3) Eine Zuordnung zur jeweiligen Leistungsstufe KA3 erfolgt, wenn
1. in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal der jeweiligen Leistungsstufe KA3 zutrifft oder
 2. in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe KA3 und in höchstens einem anderen Leistungsbereich höchstens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe KA4 zutrifft.
- (4) Eine Zuordnung zur jeweiligen Leistungsstufe KA4 erfolgt, wenn in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal der Leistungsstufe KA4 zutrifft.
- (5) Bei der Zuordnung zu den Leistungsstufen sind pflegerische Leistungen durch Familienmitglieder oder durch andere Bezugspersonen der Patientin oder des Patienten als von Pflegefachkräften erbrachte Leistungen zu berücksichtigen und entsprechend in der Pflegedokumentation auszuweisen.

Fußnote

(+++ § 15 Abs. 5: Zur Geltung vgl. § 18 Abs. 4 +++)

§ 16 Zuordnung zu Leistungsstufen der speziellen Pflege

- (1) Alle Patientinnen und Patienten, die nicht der Leistungsstufe KS2, KS3 oder KS4 zugeordnet werden, sind der Leistungsstufe KS1 zuzuordnen.
- (2) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe KS2 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe KS2 zutrifft.
- (3) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe KS3 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe KS3 zutrifft.
- (4) Eine Zuordnung zur Leistungsstufe KS4 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der Leistungsstufe KS4 zutrifft.

Abschnitt 2 Personalbemessung auf Intensivstationen

§ 17 Leistungsstufen und Patientengruppen

- (1) Zur Ermittlung des Pflegebedarfs sind durch die Pflegefachkräfte

1. Patientinnen und Patienten, die bei stationärer Aufnahme unter 28 Tage alt oder unter 2 500 Gramm schwer sind, der Gruppe „neonatologische Intensivmedizin (NICU)“ zuzuordnen,
2. Patientinnen und Patienten, die bei stationärer Aufnahme älter als 27 Tage alt und mindestens 2 500 Gramm schwer sind und das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, der Gruppe „pädiatrische Intensivmedizin (PICU)“ zuzuordnen.

Ist die Behandlung eines Erwachsenen auf einer Intensivstation für Kinder erforderlich, ist er der Gruppe „pädiatrische Intensivmedizin (PICU)“ zuzuordnen.

(2) Zur Ermittlung des Pflegebedarfs sind Patientinnen und Patienten durch die Pflegefachkräfte auf der Grundlage der für sie notwendigen Pflegeleistungen gemäß § 18 unter Berücksichtigung der in Anlage 5 genannten Zuordnungsmerkmale den Leistungsstufen IS1 bis IS3, jeweils unterteilt nach den in Absatz 1 genannten Gruppen, einmal täglich oder, im Fall des Drei-Schicht-Modells, einmal je Schicht, retrospektiv zuzuordnen. Ist eine Patientin oder ein Patient teilstationär auf einer Intensivstation für Kinder zu behandeln, erfolgt die Zuordnung abweichend von Satz 1 zum Zeitpunkt der Entlassung.

(3) Jede Patientin und jeder Patient ist durch die Pflegefachkräfte auf der Grundlage seiner Zuordnung nach Absatz 2 sowie auf der Grundlage des sich aus der Arbeitsorganisation des Krankenhauses ergebenden Schicht-Modells einmal täglich oder, im Fall des Drei-Schicht-Modells, einmal je Schicht einer der folgenden Patientengruppen zuzuordnen.

	IS 1 Grundleistungen	IS 2 Erweiterte Leistungen	IS 3 Besondere Leistungen
24-Stunden-Modell	NICU IS 1-24h PICU IS 1-24h	NICU IS 2-24h PICU IS 2-24h	NICU IS 3-24h PICU IS 3-24h
Drei-Schicht-Modell Acht-Stunden-Schicht 1	NICU IS 1-Schicht 1 PICU IS 1-Schicht 1	NICU IS 2-Schicht 1 PICU IS 2-Schicht 1	NICU IS 3-Schicht 1 PICU IS 3-Schicht 1
Drei-Schicht-Modell Acht-Stunden-Schicht 2	NICU IS 1-Schicht 2 PICU IS 1-Schicht 2	NICU IS 2-Schicht 2 PICU IS 2-Schicht 2	NICU IS 3-Schicht 2 PICU IS 3-Schicht 2
Drei-Schicht-Modell Acht-Stunden-Schicht 3	NICU IS 1-Schicht 3 PICU IS 1-Schicht 3	NICU IS 2-Schicht 3 PICU IS 2-Schicht 3	NICU IS 3-Schicht 3 PICU IS 3-Schicht 3

§ 18 Zuordnung zu Leistungsstufen der Intensivpflege

(1) Alle Patientinnen und Patienten, die nicht der jeweiligen Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden, sind der jeweiligen Leistungsstufe IS1 zuzuordnen.

(2) Eine Zuordnung zur jeweiligen Leistungsstufe IS2 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe IS2 zutrifft.

(3) Eine Zuordnung zur jeweiligen Leistungsstufe IS3 erfolgt, wenn in mindestens einem Leistungsbereich mindestens ein Zuordnungsmerkmal aus der jeweiligen Leistungsstufe IS3 zutrifft.

(4) § 15 Absatz 5 gilt entsprechend.

§ 19 Pflegegrundwert, Minutenwerte und Fallwert

(1) Der Pflegegrundwert beträgt je Patientin oder Patient und Tag 55 Minuten.

(2) Der Bestimmung der Anzahl der auf der Grundlage des ermittelten Pflegebedarfs einzusetzenden Pflegefachkräfte sind je Patientin oder Patient und Tag in Abhängigkeit von der Zuordnung zu den Patientengruppen nach § 17 Absatz 3 folgende Minutenwerte zugrunde zu legen.

24-Stunden-Modell	Gruppe	IS 1	IS 2	IS 3
24 Stunden	NICU	360	720	1 440

24-Stunden-Modell	Gruppe	IS 1	IS 2	IS 3
24 Stunden	PICU	480	720	1 440

Drei-Schicht-Modell	Gruppe	IS 1	IS 2	IS 3
Acht-Stunden-Schicht 1	NICU	120	240	480
Acht-Stunden Schicht 2	NICU	120	240	480
Acht-Stunden Schicht 3	NICU	120	240	480

Drei-Schicht-Modell	Gruppe	IS 1	IS 2	IS 3
Acht-Stunden-Schicht 1	PICU	160	240	480
Acht-Stunden-Schicht 2	PICU	160	240	480
Acht-Stunden-Schicht 3	PICU	160	240	480

(3) Der Fallwert für eine Krankenhausaufnahme beträgt je Patientin und Patient und Aufenthalt 66 Minuten.

(4) Ist eine Patientin oder ein Patient teilstationär zu behandeln, sind oder ist für diese Patientin oder diesen Patienten

1. bei einem 24-Stunden-Modell die Minutenwerte nach Absatz 2 für diese Patientin oder diesen Patienten jeweils in halber Höhe zugrunde zu legen; Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 gilt entsprechend,
2. bei einem Drei-Schicht-Modell der Minutenwert oder die Minutenwerte für die Schicht oder die Schichten zugrunde zu legen, in der oder in denen die Patientin oder der Patient auf der Intensivstation für Kinder behandelt wurde.

(5) Für den Tag der Aufnahme von außen, den Tag der Entlassung und den Tag der Verlegung auf eine Normalstation desselben oder eines anderen Krankenhauses ist oder sind für die Patientin oder den Patienten

1. bei einem 24-Stunden-Modell der Minutenwert für diejenige Patientengruppe zugrunde zu legen, der er an diesem Tag zugeordnet wurde,
2. bei einem Drei-Schicht-Modell der Minutenwert oder die Minutenwerte derjenigen Patientengruppe oder Patientengruppen zugrunde zu legen, der oder denen die Patientin oder der Patient in der jeweiligen Schicht oder in den jeweiligen Schichten zugeordnet wurde, in der oder in denen sie oder er auf der Kinder-Intensivstation behandelt wurde.

Kapitel 5

Schlussvorschriften

§ 20 Evaluierung

Das Bundesministerium für Gesundheit evaluiert bis zum 1. Juli 2029

1. die Personalbemessung nach Maßgabe dieser Verordnung insbesondere im Hinblick auf einen bedarfsgerechten Qualifikationsmix in der Pflege auf Basis des erhobenen Datenmaterials,
2. die Regelungen dieser Verordnung in Hinblick auf bestehende und zukünftige Regelungen zum Pflegepersonaleinsatz im Krankenhaus mit dem Ziel der Harmonisierung und Entbürokratisierung und

3. die Wirkung und Validität dieser Instrumente auf wissenschaftlicher Grundlage.

§ 21 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Juli 2024 in Kraft.

Schlussformel

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Anlage 1 (zu § 7 Absatz 2 und 5)

Format für die Datenübermittlung an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus

(Fundstelle: BGBl. 2024 I Nr. 188, S. 14 - 15)

Institutionskennzeichen (IK)	
Krankenhausname	
Ort des Krankenhauses	
Jahr	
Quartal	
Signatur	

Das Krankenhaus bietet die Ausbildung zur Pflegefachkraft an:	ja/nein
---	---------

Standortkennzeichen	
verwendeter Name der Station	
Fachabteilungsschlüssel nach den Daten nach § 21 KHEntgG (ggf. kommasepariert)	
verwendeter Name der Fachabteilung (ggf. kommasepariert)	
Kategorie der Station (Normalstation Erwachsene, Normalstation Kinder, Intensivstation Kinder)	
Monat	
Schicht (Tag- oder Nachtschicht)	
Anzahl der Schichten im Monat	
Anzahl Betten	
Anzahl Patienten	
durchschnittliche Patientenbelegung	
Station im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe (ja/nein)	
Pflegefachkräfte (Soll-Personalbesetzung) in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) gem. § 4 Abs. 1 und § 5 Abs. 1 PPBV	
Höhe von Ausfallzeiten (Wochenfeiertage, Urlaub) für Pflegefachkräfte (Soll-Personalbesetzung) in VZÄ gem. § 4 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2, auch in Verbindung mit § 5 Abs. 3 PPBV	
Höhe von Ausfallzeiten (Arbeitsunfähigkeit, Schutzfristen, Kur- und Heilverfahren) für Pflegefachkräfte (Soll-Personalbesetzung) in VZÄ	

gem. § 4 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1, auch in Verbindung mit § 5 Abs. 3 PPBV	
Höhe von Ausfallzeiten (sonstige) für Pflegefachkräfte (Soll-Personalbesetzung) in VZÄ gem. § 4 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3, auch in Verbindung mit § 5 Abs. 3 PPBV	
Leitende Pflegefachkräfte (Soll-Personalbesetzung) in VZÄ gem. § 4 Abs. 5 PPBV	
Höhe von Ausfallzeiten (Wochenfeiertage, Urlaub) für Pflegefachkräfte (Ist-Personalbesetzung) in VZÄ gem. § 6 Abs. 7 in Verbindung mit § 4 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2, auch in Verbindung mit § 5 Abs. 3 PPBV	
Höhe von Ausfallzeiten (Arbeitsunfähigkeit, Schutzfristen, Kur- und Heilverfahren) für Pflegefachkräfte (Ist-Personalbesetzung) in VZÄ gem. § 6 Abs. 7 in Verbindung mit § 4 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1, auch in Verbindung mit § 5 Abs. 3 PPBV	
Höhe von Ausfallzeiten (sonstige) für Pflegefachkräfte (Ist-Personalbesetzung) in VZÄ gem. § 6 Abs. 7 in Verbindung mit § 4 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3, auch in Verbindung mit § 5 Abs. 3 PPBV	
durchschnittlich eingesetzte Pflegefachkräfte (Ist-Personalbesetzung) in VZÄ gem. § 6 PPBV	
durchschnittlich eingesetzte Hebammen (Ist-Personalbesetzung) in VZÄ gem. § 6 PPBV	
durchschnittlich eingesetzte Pflegehilfskräfte (Ist-Personalbesetzung) in VZÄ gem. § 6 PPBV	
durchschnittlich eingesetzte Auszubildende (Ist-Personalbesetzung) in VZÄ gem. § 6 PPBV	
Anmerkung	

Anlage 2 (zu § 9 Absatz 1)

Ermittlung des Pflegebedarfs auf Normalstationen für Erwachsene: Zuordnung zu den Leistungsstufen

(Fundstelle: BGBl. 2024 I Nr. 188, S. 16 - 21)

Erläuternde Hinweise: Diese Anlage kommt für die Tagschicht (6 bis 22 Uhr) zur Anwendung.

Allgemeine Pflege Zuordnungsmerkmale

Leistungsstufen Leistungsbereiche	A1 Grundleistungen	A2 Erweiterte Leistungen	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Leistungen
Körperpflege	Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden.	<ul style="list-style-type: none"> - Hilfe bei überwiegend selbständiger Körperpflege - Patient bedarf der Unterstützung, um dann selbständig die Körperpflege durchführen zu können: <ul style="list-style-type: none"> ○ Körperpflegemittel vor-/nachbereiten ○ Hilfe bei Teilkörperwäsche ○ Übernahme wesentlicher Teile der Körperpflege (z. B. Haar-/Nagelpflege, Rasur, eincremen) 	<ul style="list-style-type: none"> - Überwiegende oder vollständige Übernahme der Körperpflege - Patient kann keine oder nur wenige Handgriffe selbst durchführen - Patient wird zur selbständigen Körperpflege trainiert: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ganzkörperwäsche/Baden/Duschen durchführen ○ Zur Körperpflege anleiten/überwachen - Ständige Anwesenheit einer Pflegeperson notwendig 	<ul style="list-style-type: none"> - ICD-U50.4-, U50.5 oder U51.2 liegt vor und vollständige Übernahme (vÜ) oder Anleitung (a) zur Körperpflege durch die Pflege und in Verbindung mit zusätzlichen Aspekten: - Ganzkörperwaschung (GKW) in vÜ, a 1 x tägl. und 4 x tägl. Teilkörperwaschung des Oberkörpers oder des Unterkörpers in vÜ, a durchführen - GKW in vÜ, a 2 x tägl. durchführen - GKW in vÜ mit zwei Pflegepersonen durchführen (pflegefachlich begründet) - Therapeutische Ganzkörperwaschung/-pflege nach folgenden Konzepten durchführen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bobath-Konzept ○ NDT-Konzept ○ MRT (Motor Relearning Programme) ○ Basalstimulierend belebende GKW ○ Basalstimulierend beruhigende GKW

Leistungsstufen Leistungsbereiche	A1 Grundleistungen	A2 Erweiterte Leistungen	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Leistungen
				<ul style="list-style-type: none"> ○ Sonstige basalstimulierende GWK ○ Andere einrichtungsspezifische Konzepte
Ernährung		<ul style="list-style-type: none"> - Nahrungsaufbereitung/ Sondennahrung - Patient ist in der Lage, nach individueller Vorbereitung der Mahlzeit, diese einzunehmen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mahlzeiten mundgerecht zubereiten (z. B. zerkleinern, Schnitten schmieren) ○ Getränke mit Trinkhilfe bereitstellen ○ Verabreichung von Sondennahrung (Schwerkraft oder mit Ernährungspumpe) 	<ul style="list-style-type: none"> - Hilfe bei der Nahrungsaufnahme/ Sondennahrung - Patienten sind ohne Hilfestellung während der Mahlzeiten nicht in der Lage, diese einzunehmen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Nahrung und Getränke verabreichen ○ Trink- und Esstraining (weniger als 4 x tgl.) ○ Verabreichung der Sondennahrung (Bolusapplikation, weniger als 7 x tgl.) - Ständige Anwesenheit einer Pflegeperson ist notwendig 	<ul style="list-style-type: none"> - Volle Übernahme der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsverabreichung - Ess- und Trinktraining (mind. 4 x tgl.) - Bolusapplikation von Sondennahrung und/oder Flüssigkeit (mind. 7 x tgl.)
Ausscheidung		<ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung zur kontrollierten Blasen-/Darmentleerung 	<ul style="list-style-type: none"> - Überwiegende oder vollständige Übernahme 	<p>ICD-U50.4-, U50.5 oder U51.2 liegt vor und vÜ der Maßnahmen im Kontext</p>

Leistungsstufen Leistungsbereiche	A1 Grundleistungen	A2 Erweiterte Leistungen	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Leistungen
		<ul style="list-style-type: none"> - Patient kann Ausscheidung kontrollieren, aber nicht ohne Hilfe verrichten: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ausscheidungsunterstützung mit z. B. Toilettenstuhl, Steckbecken, Urinflasche ○ Begleitung zur Toilette - Entleeren, Wechseln von Katheter- oder Stomabeutel - Versorgung bei mehrmaligem Erbrechen (Patient/Umgebung) - Aufwendiges Versorgen bei starkem Schwitzen (z. B. Wäschewechsel) 	<p>der Maßnahmen im Kontext der Ausscheidung durch die Pflegeperson, d. h. Erforderlichkeit mindestens einer der folgenden Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Wechsel von Inkontinenzmaterialien in vÜ, a mind. 3 x tägl. durchführen ○ Ausscheidungsunterstützung auf der Toilette in vÜ, a mind. 3 x tägl. ○ Zur selbständigen Stomaversorgung anleiten ○ Digitale Ausräumung des Enddarms durchführen ○ Reinigungseinlauf durchführen ○ Mind. 3 tägl. Intimbereich nach Stuhlausscheidung in vÜ reinigen bei Durchfall bzw. Stuhlinkontinenz <p>- Kleiderwechsel oder Wäschewechsel</p>	<p>der Ausscheidung durch die Pflege in Verbindung mit zusätzlichen Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miktion/Defäkation im Bett mind. 4 x tägl. mit Steckbecken/ Urinflasche/Inkontinenzhose in vÜ, a - Miktion/Defäkation im Bett, auf dem Toilettenstuhl oder auf der Toilette mit zwei Pflegepersonen (pflegefachlich begründet) - Kontinenztraining durchführen; Maßnahmen sind abhängig von der Pflegediagnose, geeignete evidenzbasierte Handlungskonzepte zur Kontinenzförderung sind entsprechend der Kontinenzform umzusetzen (z. B. Beratungsgespräch zur Kontinenzförderung und -versorgung durchführen bei allen Inkontinenzformen und eine geeignete Pflegehandlung zur Kontinenzförderung wie z. B. intermittierender Selbst-/ Fremdkatheterismus bei

Leistungsstufen Leistungsbereiche	A1 Grundleistungen	A2 Erweiterte Leistungen	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Leistungen
			<p>im Kontext von starkem Schwitzen durchführen mind. 3 x tägl.</p>	<p>Reflexurininkontinenz; Toilettentraining nach festgelegten Intervallen bei funktionaler Inkontinenz, Blasentraining z. B. bei Dranginkontinenz)</p>
<p>Mobilisation und Positionswechsel</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Einfacher Positionswechsel und Mobilisation - Patient benötigt Hilfe/Unterstützung bei Mobilisation/Positionswechsel - Patient ist überwiegend in der Lage, sich im Bett zu drehen, benötigt Unterstützung beim Aufstehen 	<ul style="list-style-type: none"> - Überwiegende oder vollständige Übernahme des Positionswechsels, bzw. Mobilisation durch die Pflegeperson, d.h. es ist insgesamt 6 x tägl. eine der nachfolgenden Maßnahmen zu planen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Positionswechsel im Bett/Rollstuhl durchführen ○ Mobilisierungsmaßnahmen wie Standtraining, Gehtraining in vÜ, a ○ Transfer z. B. vom Bett zum Stuhl/Rollstuhl/an den Tisch mind. vÜ, a unterstützen - Patient ist immobil 	<p>ICD-U50.4-; U50.5 oder U51.2 liegt vor und vÜ der Maßnahmen im Kontext des Positionswechsels der Mobilisation durch die Pflege in Verbindung mit zusätzlichen Aspekten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Positionswechsel mind. 8 x tägl. in vÜ, a durchführen - Therapeutischer Positionswechsel oder Transfer oder Mobilisation nach folgenden Konzepten mind. 6 x tägl.: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bobath-Konzept ○ NDT-Konzept ○ MRT (Motor Relearning Programme) ○ Kinästhetik ○ Andere, einrichtungsspezifische Konzepte ○ Mind. 4 x tägl. Spastik lösen und

Leistungsstufen Leistungsbereiche	A1 Grundleistungen	A2 Erweiterte Leistungen	A3 Besondere Leistungen	A4 Hochaufwendige Leistungen
			<ul style="list-style-type: none"> - Patient ist überwiegend nicht in der Lage, sich im Bett zu drehen/aufzustehen 	<ul style="list-style-type: none"> normale Bewegungsabläufe durch Fazilitation, Inhibition mind. 2 x tägl. anbahnen ○ Kreislaufstabilisierende Maßnahmen mind. 6 x tägl. z. B. Muskelpumpe vor der Mobilisation einsetzen - Positionswechsel oder Transfer oder Mobilisation (insgesamt mind. 6 x tägl.) in vÜ mit zwei Pflegepersonen durchführen (pflegefachlich begründet) - Suchen oder Rückbegleiten des Patienten auf Station/in das Zimmer mind. 4 x tägl.

Spezielle Pflege Zuordnungsmerkmale

Leistungsstufen Leistungs- bereiche	S1 Grundleistungen	S2 Erweiterte Leistungen	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistungen
<p>Leistungen im Zusammenhang mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Operationen - Invasiven Maßnahmen - Akuten Krankheitsphasen 	<p>Alle Patienten, die nicht S2, S3 oder S4 zugeordnet werden.</p>	<p>- Beobachten des Patienten und Kontrolle von mindestens 2 Parametern¹ 4 - 6 x in 8 Std., wobei eine gleichmäßige Verteilung nicht nötig ist (es können auch z. B. 8 Werte in einer Std, erhoben werden). Die Parameter können zusammengezählt werden, aber es müssen mind. 2 Parameter sein und mind. 8 Messungen/ Beobachtungen in 8 Std.</p> <p>○ Beispiele: 1 x Gewicht, 7 x Puls 3 x BZ, 1 x ZVD, 2 x Temp., 2 x Puls</p>	<p>- Beobachten des Patienten und Kontrolle von mindestens 3 Parametern¹ über 12 Std., wobei eine gleichmäßige Verteilung nicht nötig ist (es können auch z. B. 18 Werte, in einer Std. erhoben werden). Die Parameter können zusammengezählt werden, aber es müssen mind. 3 Parameter sein und mind. 6 Messungen/ Beobachtungen in 12 Std.</p> <p>○ Beispiele: 3 x BZ, 1 x ZVD, 2 x Temp., 6 x RR, 6 x Puls</p>	<p>Es muss in mindestens zwei verschiedenen Leistungsbereichen je mindestens ein Zuordnungsmerkmal der Leistungsstufe S3 zutreffen.</p>
		<p>Hinweis zu ¹: Parameter können kombiniert zusammengezählt werden:</p>		

Leistungsstufen Leistungs- bereiche	S1 Grundleistungen	S2 Erweiterte Leistungen	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistungen
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Vitalparameter (Blutdruck, Puls, Temperatur, Atemfrequenz, O²-Sättigung) ○ Schmerz ○ Gewicht ○ Umfangsmessungen (Bauch, Extremitäten) ○ Ausscheidung (Urin, Stuhl, Erbrechen, Wundsekret, bzgl. Menge, Aussehen, Bilanz) ○ Blutzucker ○ DMS: Durchblutung, Motorik, Neurologische Überwachung (Pupillen, Reflexe, Bewusstsein) ○ Bewegungsprotokoll 		
		<ul style="list-style-type: none"> - Aufwendiges Versorgen von Zu-/Ableitungs-/ Absaugsystemen bedingt durch den Patientenzustand, Lage, System und Häufigkeit: <ul style="list-style-type: none"> ○ Thoraxdrainage ○ Spülkatheter 	<ul style="list-style-type: none"> - Endotracheales Absaugen mehr als 4 x tgl. 	

Leistungsstufen Leistungs- bereiche	S1 Grundleistungen	S2 Erweiterte Leistungen	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistungen
		<ul style="list-style-type: none"> ○ Liquorableitung ○ Absaugen (mehr als 3 x tgl.) ○ Legen von Magensonde, Blasen-katheter (ED/DK) ○ ZVK, Hickmann-Katheter, Shaldon-Katheter ○ Wechsel des Behältnisses oder Ziehen von mind. zwei Drainagen ○ VAC-Pumpe ○ Trachealkanüle ○ Einlauf (aufwendiges Ablaufsystem) 		
Leistungen im Zusammenhang mit medikamentöser Versorgung		<ul style="list-style-type: none"> - Kontinuierliche oder mehrfach wiederholte Infusionen/Transfusionen: <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 000 ml Infusionslösung während 	<ul style="list-style-type: none"> - Kontinuierliche oder mehrfach wiederholte Infusionen/Transfusionen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Verabreichung von mind. 5 Kurz- 	

Leistungsstufen Leistungsbereiche	S1 Grundleistungen	S2 Erweiterte Leistungen	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistungen
		<p>des Tagdienstes</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Verabreichung von mind. 2 Kurz-Infusionen ○ Intravenöse Verabreichung von Zytostatika, wenn nicht fortlaufend beobachtet werden muss (trifft zu bei weniger aggressiven Zytostatika mit Verabreichungsdauer unter 2 Std. einschl. Nachbeobachtung) ○ Gaben von Transfusionen, Blutersatzprodukten <p>- Inhalation/Atemhilfe geben mind. 3 x tgl.</p>	<p>Infusionen</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Gaben von mind. 3 Transfusionen, Blutersatzprodukten <p>- Fortlaufende Beobachtung und Betreuung bei schwerwiegenden Arzneimittelwirkungen</p> <p>- Arzneimittelgaben, die über einen Zeitraum von mehreren Stunden (mind. 2) einer Beobachtung/Betreuung bedürfen Hinweis: Eine Einstufung erfolgt aufgrund einer schwerwiegenden Medikamentenwirkung, nicht aufgrund des Medikamentes selbst:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Intravenöse Verabreichung von Zytostatika, wenn die Verabreichung einschl. 	

Leistungsstufen Leistungsbereiche	S1 Grundleistungen	S2 Erweiterte Leistungen	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistungen
			<p>Nachbeobachtung den Zeitraum von 2 Std. überschreitet und in dieser Zeit eine engmaschige Beobachtung stattfinden muss</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Intravenöse Insulingabe bei Blutzuckerkrisen ○ Verabreichung hochwirksamer Medikamente bei Herz-Kreislauf-Krisen 	
<p>Leistungen im Zusammenhang mit Wund- und Hautbehandlung</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Aufwendiger Verbandwechsel² (VW) - Behandlung großflächiger³ oder tiefer⁴ Wunden oder großer Hautareale⁵ - Einfacher Verbandswechsel mind. 2 x tgl. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aufwendiger VW² mehrmals tgl. (mind. 2 x) - Behandlung großflächiger³ oder tiefer⁴ Wunden oder großer Hautareale⁵ mehrmals tgl. (mind. 2 x) 	

Leistungsstufen Leistungsbereiche	S1 Grundleistungen	S2 Erweiterte Leistungen	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistungen
			- Einfacher VW mind. 3 x tgl.	
		<p>Hinweis zu ² Aufwendiger VW:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Technisch schwieriger VW - Unruhiger oder wenig kooperativer Patient - Zwei Pflegekräfte erforderlich - Steriler VW, bei dem zusätzlich ein Medikament auf Anordnung appliziert wird (Auflagen, Salbe, Gaze, Spülen, Baden) - z. B. septischer VW mit Wundreinigung, Verbände in Verbindung mit Spülungen/Drainagen, Gipsverband mit darunter liegenden Wunden <p>Hinweis zu ³ großflächige Wunden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mind. 4 cm² große Wunde, z. B. Dekubitus, Verbrennung, Ulzerationen - Großflächige Hauterkrankungen, die eine Hautbehandlung erfordern inkl. medizinische Bäder <p>Hinweis zu ⁴ tiefe Wunden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mit freiliegenden Gewebestrukturen, Muskeln, Sehnen, Knochen <p>Hinweis zu ⁵ große Hautareale:</p>		

Leistungs- stufen Leistungs- bereiche	S1 Grundleistungen	S2 Erweiterte Leistungen	S3 Besondere Leistungen	S4 Hochaufwendige Leistungen
		<ul style="list-style-type: none"> - Komplette Extremität - Erhebliche Teile der vorderen oder hinteren Körperseite 		

Anlage 3 (zu § 13 Absatz 2 Satz 1)

Ermittlung des Pflegebedarfs auf Normalstationen für Kinder: Zuordnung zu den Leistungsstufen der allgemeinen Pflege

(Fundstelle: BGBl. 2024 I Nr. 188, S. 22 - 42)

I. Leistungsbereich Körperpflege: Leistungen im Zusammenhang mit der Körperpflege inkl. Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit und Vor- und Nachbereiten inkl. intermittierende Förderung der Selbstpflegekompetenz durch integrierte Anleitung von Patient oder Bezugsperson			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
F	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	Ganzkörperwäsche inkl. Bekleidungswechsel im Bett oder auf dem Wickeltisch
	KA3	Besondere Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Baden/waschen inkl. Bekleidungswechsel unter erschwerten Bedingungen, z. B.: im Inkubator oder im Wärmebett mit Abdeckung oder Wärmelampe oder mit laufender Infusion, Katheter, Drainage, Stoma, Prothese, Schiene, Gips, Extension, Wundverband oder kontinuierlichem O²-Bedarf* oder kontinuierlicher Phototherapie inkl. - Aufwendiges Reinigungsbad, z. B. Elternanleitung erstes Säuglingsbad, therapeutisches Bad oder - Stimulation bei großer Abwehrhaltung oder - Körperpflege durch die PFK und Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/ Schutzisolation oder - aseptische Bedingungen (nicht bei Isolation) oder - bei Mehrfachbehinderung <p>* kontinuierlicher O²-Bedarf (z. B. O²-Brille) um die O²-Sättigung über 92 % zu halten</p>
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Hochaufwendige Körperpflege durch die Pflegefachkraft (PFK)</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Vorliegen eines Erschwerungsfaktors (s. Beispielliste) oder • bei bestehender Beeinträchtigung der Atemsituation und/oder Herz- Kreislaufsituation bei Anstrengung und/oder • komplette Anleitung der Eltern/Bezugsperson <p>Mindestens 1 x täglich therapeutische Körperpflege z. B.</p>

I. Leistungsbereich Körperpflege: Leistungen im Zusammenhang mit der Körperpflege inkl. Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit und Vor- und Nachbereiten inkl. intermittierende Förderung der Selbstpflegekompetenz durch integrierte Anleitung von Patient oder Bezugsperson			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<ul style="list-style-type: none"> GKW basalstimulierend, Körperwaschung belebend oder beruhigend GKW unter kinästhetischen Gesichtspunkten (Infant Handling) GKW nach anderen Therapiekonzepten <ul style="list-style-type: none"> bei Vorliegen eines Erschwernisfaktors (s. Beispielliste) oder bei bestehender Beeinträchtigung der Atemsituation und/oder Herz-Kreislaufsituation bei Anstrengung
			Ganzkörperwaschung/-pflege mit 2 PFK pflegefachlich indiziert <ul style="list-style-type: none"> bei Vorliegen eines Erschwernisfaktors (s. Beispielliste) oder bei bestehender Beeinträchtigung der Atemsituation und/oder Herz-/Kreislaufsituation bei Anstrengung
K	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	Beaufsichtigen und ggf. unterstützende Maßnahmen und Mundpflege durch die PFK bei: Ganzkörperwäsche inkl. Bekleidungswechsel am Waschbecken/Dusche/Badewanne oder im Bett oder auf dem Wickeltisch
	KA3	Besondere Leistungen	Baden/waschen/duschen inkl. Bekleidungswechsel unter erschwerten Bedingungen , z. B.: mit laufender Infusion, Katheter, Drainage, Stoma, Prothese, Schiene, Gips, Extension, Wundverband und/oder kontinuierlichem O ² -Bedarf* inkl. <ul style="list-style-type: none"> Aufwendiges Reinigungsbad z. B. therapeutisches Bad und/oder Stimulation/Überzeugungsarbeit bei großer Abwehrhaltung und/oder Körperpflege durch die PFK und Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation und/oder aseptische Bedingungen (nicht bei Isolation) bei Mehrfachbehinderung <p>* kontinuierlicher O²-Bedarf (z. B. O²-Brille) um die O²-Sättigung über 92 % zu halten</p>

I. Leistungsbereich Körperpflege: Leistungen im Zusammenhang mit der Körperpflege inkl. Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit und Vor- und Nachbereiten inkl. intermittierende Förderung der Selbstpflegekompetenz durch integrierte Anleitung von Patient oder Bezugsperson			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Hochaufwendige Körperpflege durch die PFK <ul style="list-style-type: none"> - bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste) oder - bei bestehender Beeinträchtigung der Atemsituation oder Herz-/Kreislaufsituation bei Anstrengung oder - bei massivem Abwehrverhalten/Widerständen oder - bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung bei der Körperpflege • Anleitung zur selbständigen Körperpflege <p>Mindestens 1 x täglich therapeutische Körperpflege, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • GWK basalstimulierend, belebend und/oder beruhigend • GWK nach Bobath • GWK unter kinästhetischen Gesichtspunkten • andere neurologische oder rehabilitative Konzepte zur Ganzkörperpflege mit Faszilitation/Inhibition von normalen Bewegungsabläufen oder kompensatorischen Fähigkeiten, • Konzepte aus psychologischer Perspektive, <p>bei Erfüllung mindestens einer der folgenden Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei fehlender Fähigkeit den Positionswechsel im Bett durchzuführen durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (s. Beispielliste) oder • bei massivem Abwehrverhalten/Widerständen oder • bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung <p>Ganzkörperwaschung/-pflege mit 2 PFK pflegefachlich indiziert</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste) oder • bei bestehender Beeinträchtigung der Atemsituation oder Herz-/Kreislaufsituation bei

I. Leistungsbereich Körperpflege: Leistungen im Zusammenhang mit der Körperpflege inkl. Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit und Vor- und Nachbereiten inkl. intermittierende Förderung der Selbstpflegekompetenz durch integrierte Anleitung von Patient oder Bezugsperson			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			Anstrengung oder <ul style="list-style-type: none"> • bei massivem Abwehrverhalten/Widerständen oder • bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung
			Hochaufwendige Körperpflege und mindestens 2 körperbezogene Angebote zur Förderung der Wahrnehmung und des Wohlbefindens (z. B. Massage, Ausstreichen)
J	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	Beaufsichtigen und ggf. unterstützende Maßnahmen durch die PFK bei: <ul style="list-style-type: none"> • Ganzkörperwäsche und Mundhygiene inkl. Bekleidungswechsel am Waschbecken oder im Bett oder • Teilwäsche/-baden/-duschen inkl. Bekleidungswechsel oder Haarpflege inkl. Haarwäsche durch die PFK
	KA3	Besondere Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Ganzkörperwäsche im Bett inkl. Bekleidungswechsel oder • Baden/waschen/duschen inkl. Bekleidungswechsel unter erschwerten Bedingungen, z. B.: mit laufender Infusion, Katheter, Drainage, Stoma, Prothese, Schiene, Gips, Extension, Wundverband oder kontinuierlichem O²-Bedarf* inkl. <ul style="list-style-type: none"> - Aufwendiges Reinigungsbad z. B. therapeutisches Bad oder - Überzeugungsarbeit bei großer Abwehrhaltung oder - bei Mehrfachbehinderung oder - Körperpflege durch die PFK und Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation oder - Sterilbedingungen (nicht bei Isolation) <p>* kontinuierlicher O²-Bedarf (z. B. O²-Brille) um die O²-Sättigung über 92 % zu halten</p>
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	Hochaufwendige Körperpflege oder Anleitung zur selbständigen Körperpflege bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen,

I. Leistungsbereich Körperpflege: Leistungen im Zusammenhang mit der Körperpflege inkl. Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit und Vor- und Nachbereiten inkl. intermittierende Förderung der Selbstpflegekompetenz durch integrierte Anleitung von Patient oder Bezugsperson			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<ul style="list-style-type: none"> • durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste) oder • bei bestehender Beeinträchtigung der Atemsituation oder Herz-/Kreislaufsituation bei Anstrengung oder • bei massivem Abwehrverhalten/Widerständen bei der Körperpflege oder • bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung oder • bei fehlenden Kenntnissen über Ablauf der Körperpflege oder • bei Bewegungsverbot aus medizinischen Gründen (ärztliche Anordnung) oder • bei hoher Selbstgefährdung (inkl. Anleitung/Unterstützung von Eltern/Bezugspersonen)
			<p>Mindestens 1 x täglich therapeutische Körperpflege, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • GWK basalstimulierend, belebend und/oder beruhigend, • GWK nach Bobath, • GWK unter kinästhetischen Gesichtspunkten, • andere neurologische oder rehabilitative Konzepte zur GWK mit Fazilitation/Inhibition von normalen Bewegungsabläufen oder kompensatorischen Fähigkeiten, • Konzepte aus psychologischer Perspektive <p>bei Erfüllung mindestens einer der folgenden Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste) oder • bei massivem Abwehrverhalten/Widerständen bei der Körperpflege oder • bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung oder • bei fehlenden Kenntnissen über Ablauf der Körperpflege oder • bei Bewegungsverbot aus medizinischen Gründen (ärztliche Anordnung) oder • Bewegungsverbot aufgrund hoher Selbstgefährdung
			<p>Ganzkörperwaschung/-pflege mit 2 PFK pflegefachlich indiziert</p>

I. Leistungsbereich Körperpflege: Leistungen im Zusammenhang mit der Körperpflege inkl. Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit und Vor- und Nachbereiten inkl. intermittierende Förderung der Selbstpflegekompetenz durch integrierte Anleitung von Patient oder Bezugsperson			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<ul style="list-style-type: none"> • bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste) oder • bei bestehender Beeinträchtigung der Atemsituation oder Herz-/Kreislaufsituation bei Anstrengung oder • bei massivem Abwehrverhalten/Widerständen bei der Körperpflege oder • bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung oder • bei fehlenden Kenntnissen über Ablauf der Körperpflege oder • bei Bewegungsverbot aus medizinischen Gründen (ärztliche Anordnung) oder • Hohe Selbstgefährdung

Beispielliste (nicht abschließend) für Erschwernisfaktoren bei der Körperpflege:

Altersgruppen F, K und J:

- mindestens drei Zu- und/oder Ableitungen (inkl. Beatmung)
- Tracheostoma
- Spastik, Kontrakturen, Parese, Plegie
- Bewegungsverbot aus medizinischen Gründen (ärtl. Anordnung)
- Schmerzempfindlichkeit/Schmerzen trotz Schmerzmanagement
- nicht altersgerechte Orientierung/Wahrnehmung

Nur Altersgruppe F:

- Erforderlichkeit einer speziellen medizinisch-therapeutischen Lagerung (z. B. Gipsschale, Stützkorsett, 20-30°-Hochschräglagerung, Extensionsbehandlung)
- medizinische Gründe für Bewegungsverbot/-einschränkung (z. B. Wirbelsäuleninstabilität), nach Operation (z. B. Sternum-Eröffnung, Klavikula-Fraktur, Schulterdystokie, Hypospadiе-OP)
- hohes Dekubitusrisiko gemäß Assessmentergebnis
- Hautveränderungen (Ekzem, Hautinfektion (Staphyloдерmie))
- Vorhandensein eines Anus praeter
- motorische Unruhezustände z. B. nach langer Sedierung, Hyperexzitabilität bei Drogenentzug

Nur Altersgruppen K und J:

- extreme Adipositas (Perzentil größer 99,5)
- krankheitsbedingte Risiken (z. B. Wirbelsäuleninstabilität, Schienung bei beidseitiger Verletzung der Extremitäten, Halo-Fixateur, Extensionsbehandlung, Belastungsintoleranz)
- fehlende Kraft zur Eigenbewegung

II. Leistungsbereich Ernährung: Leistungen im Zusammenhang mit der Ernährung inkl. Vor- und Nacharbeiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
F	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Nahrungsverabreichung bis zu 8 x täglich inkl. Mundpflege oder • Nahrungsverabreichung per Sonde inkl. Magenrestprüfung bis zu 8 x täglich inkl. Mundpflege oder • Hilfen beim Stillen
	KA3	Besondere Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Nahrungsverabreichung mehr als 8 x täglich inkl. Mundpflege oder • Nahrungsverabreichung per Sonde inkl. Magenrestprüfung mehr als 8 x täglich inkl. Mundpflege oder • Teilnahrungsverabreichung per Sonde (unabhängig von der Häufigkeit der Mahlzeiten) inkl. Mundpflege oder • Umstellen auf erste Breimahlzeit oder • umfassende Stillanleitung oder • Nahrungsverabreichung bei Verletzung/ Fehlbildung in Mund/Speiseröhre oder • Nahrungsverabreichung bei einer speziellen Diät (z. B. PKU, Diabetes mellitus, Zöliakie) • inkl. <ul style="list-style-type: none"> - Trinkversuche oder - orale Stimulation oder - Nahrungsverabreichung durch die PFK und Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation oder - aseptische Bedingungen (nicht bei Isolation)
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Hochaufwendige fraktionierte Applikation von Nahrung/Sondennahrung mindestens 8 x täglich bei Vorliegen einer Schluckstörung mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme oder bei Vorliegen einer Fehl-/Mangelernährung den Fähigkeiten des Früh-/ Neugeborenen/Säuglings entsprechend angeboten und zu den Verabreichungszeiträumen Stimulation zur Nahrungsaufnahme oder

II. Leistungsbereich Ernährung: Leistungen im Zusammenhang mit der Ernährung inkl. Vor- und Nacharbeiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<ul style="list-style-type: none"> • Verabreichung von Nahrung muss immer begleitet/beaufsichtigt werden, verbunden mit der Notwendigkeit der Applikation von Restnahrung via Sonde
			<p>Hochaufwendige orale/basale Stimulation vorbereitend auf die Nahrungsverabreichung oder zur Förderung des Schluckreflexes oder zur Förderung der Mundmotorik vor/bei jeder Mahlzeit/Stillversuch (mind. 6 x tägl.) bei Vorliegen einer massiv verlangsamten/erschweren Nahrungsaufnahme oder einer massiv erschweren Stillsituation oder bei Schluckstörungen mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme mit anschließender Nahrungsverabreichung inkl. Anleitung der Mutter/Bezugsperson</p>
			<p>Hochaufwendige Durchführung von Trink- und Esstraining oder Anleitung der Eltern/ Bezugsperson nach individuell aufgestellter Maßnahmenplanung bei mindestens 6 Mahlzeiten tägl. bei Vorliegen einer massiv verlangsamten/erschweren Nahrungsaufnahme oder einer massiv erschweren Stillsituation oder bei Schluckstörungen mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme</p>
			<p>Nahrungsverabreichung/Anleitung mit kontinuierlicher Überwachung von mindestens 2 Vitalparametern und des Erschöpfungszustandes des Patienten beim Stillen/ bei Nahrungsaufnahme durch ständige Anwesenheit einer PFK während jeder Nahrungsaufnahme (mindestens 6 x tägl.) bei Vorliegen einer massiv verlangsamten/erschweren Nahrungsaufnahme (z. B. bei Lippen-Kiefer- Gaumespalte oder Belastungsintoleranz) oder einer massiv erschweren Stillsituation oder bei Schluckstörungen mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme</p>
K	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht A2, A3 oder A4 zugeordnet werden können
	KA2	Erweiterte Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Nahrungsverabreichung oder Beaufsichtigung bis zu 6 x täglich inkl. Mundpflege oder • Nahrungsverabreichung per Sonde inkl. Magenrestprüfung bis zu 6x täglich inkl. Mundpflege und ggf. unterstützende Maßnahmen
	KA3	Besondere Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Nahrungsverabreichung mehr als 6 x täglich inkl. Mundpflege oder • (Teil-)Nahrungsverabreichung per Sonde inkl. Magenrestprüfung mehr als 6 x täglich inkl.

II. Leistungsbereich Ernährung: Leistungen im Zusammenhang mit der Ernährung inkl. Vor- und Nacharbeiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<p>Mundpflege oder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nahrungsverabreichung bei Verletzung/ Fehlbildung in Mund/Speiseröhre oder • Nahrungsverabreichung bei Kleinkindern mit Ess- bzw. Schluckschwierigkeiten oder • Nahrungsverabreichung bzw. Anleitung und Überwachung bei einer speziellen Diät (z. B. PKU, Diabetes mellitus, Zöliakie) <ul style="list-style-type: none"> • inkl. <ul style="list-style-type: none"> - orale Stimulation oder - Nahrungsverabreichung durch die PFK und Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation oder - aseptische Bedingungen (nicht bei Isolation)
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Hochaufwendige fraktionierte Applikation von Nahrung/Sondennahrung mindestens 8 x täglich in altersgerechter Form bzw. den Fähigkeiten des Kleinkindes entsprechend angeboten bei Vorliegen einer kontinuierlichen/ massiven Nahrungsverweigerung oder bei Vorliegen einer Fehl-/Mangelernährung und zu den Verabreichungszeiträumen Stimulation zur Nahrungsaufnahme oder Verabreichung von Nahrung immer begleiten/beaufsichtigen, verbunden mit der Notwendigkeit der Applikation von Restnahrung via Sonde</p> <p>Hochaufwendige orale/basale Stimulation vorbereitend auf die Nahrungsverabreichung oder zur Förderung des Schluckreflexes oder zur Förderung der Mundmotorik vor jeder Mahlzeit (3H und mindestens 3Z) mit anschließender Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme bei Vorliegen einer massiv verlangsamten/erschweren Nahrungsaufnahme oder bei Vorliegen einer Schluckstörung mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme</p> <p>Hochaufwendiges Trink- und Esstraining nach individuell aufgestellter Maßnahmenplanung bei mindestens 4 Mahlzeiten täglich bei Vorliegen einer kontinuierlichen/massiven Nahrungsverweigerung oder bei einer massiv verlangsamten/erschweren Nahrungsaufnahme oder bei Vorliegen von Kau-/Schluckstörungen mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme. Maßnahmen können z. B. sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anleitung zum Schlucken/Schlucktechniken • Einüben kompensatorischer Maßnahmen

II. Leistungsbereich Ernährung: Leistungen im Zusammenhang mit der Ernährung inkl. Vor- und Nacharbeiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei der Kopf-/Kiefer-/ Lippenkontrolle • Einüben von physiologischen Bewegungsabläufen bei der Nahrungsaufnahme durch z. B. passives Führen der Hand bei der Nahrungsaufnahme • faszilitieren/inhibieren von Bewegungsabläufen/ des Schluckaktes • Einüben von Essritualen
			<p>Nahrungsverabreichung/Anleitung mit der Besonderheit des Zuredens und Anleitens des Patienten bei der versuchten selbständigen Nahrungsaufnahme, bei der Willensbildung zum Erhalten einer speziellen Diät oder beim Überwinden einer Nahrungsverweigerung bei jeder Mahlzeit und Flüssigkeitsverabreichung oder Begleitung der Bezugsperson bei der Umstellung auf orale Kost in Verbindung mit dem Durchsetzen der oralen Nahrungsaufnahme (3H und mindestens 3Z) bei Vorliegen einer kontinuierlichen/massiven Nahrungsverweigerung oder bei einer massiv verlangsamten/erschwert Nahrungsaufnahme oder bei Vorliegen einer Fehl-/ Mangelernährung</p>
J	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe A2, A3 oder A4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	Nahrungsverabreichung oder Beaufsichtigung bis zu 6 x täglich inkl. Mundpflege oder Nahrungsverabreichung per Sonde inkl. Magenrestprüfung bis zu 6 x täglich inkl. Mundpflege und ggf. unterstützende Maßnahmen
	KA3	Besondere Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Teilnahrungsverabreichung per Sonde (unabhängig von der Häufigkeit der Mahlzeiten) inkl. Mundpflege oder • Nahrungsverabreichung bei Verletzung/ Fehlbildung in Mund/Speiseröhre oder • Nahrungsverabreichung bei Kindern mit Ess- bzw. Schluckschwierigkeiten oder • Nahrungsverabreichung bzw. Anleitung und Überwachung bei einer speziellen Diät (z. B. Diabetes mellitus, Zöliakie) • inkl. <ul style="list-style-type: none"> - orale Stimulation oder - Nahrungsverabreichung durch die PFK und Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation oder

II. Leistungsbereich Ernährung: Leistungen im Zusammenhang mit der Ernährung inkl. Vor- und Nacharbeiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			- aseptische Bedingungen (nicht bei Isolation)
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Hochaufwendige fraktionierte Applikation von Nahrung/Sondennahrung mindestens 5 x täglich in altersgerechter Form bzw. den Fähigkeiten des Kindes/Jugendlichen entsprechend angeboten bei Vorliegen einer kontinuierlichen/massiven Nahrungsverweigerung oder vorliegender Fehl-/Mangelernährung und zu den Verabreichungszeiträumen Stimulation zur Nahrungsaufnahme</p> <p>Verabreichung von Nahrung immer begleiten/beaufsichtigen, verbunden mit der Notwendigkeit der Applikation von Restnahrung via Sonde</p> <p>Hochaufwendige orale/basale Stimulation vorbereitend auf die Nahrungsverabreichung oder zur Förderung des Schluckreflexes oder zur Förderung der Mundmotorik oder Einüben von Kompensationstechniken vor/bei jeder Mahlzeit (3H und mindestens 2Z) mit anschließender Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme bei Vorliegen einer massiv verlangsamten/erschweren Nahrungsaufnahme oder bei Vorliegen einer Kau-/Schluckstörung mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme</p> <p>Hochaufwendiges Trink- und Esstraining nach individuell aufgestellter Maßnahmenplanung bei jeder Mahlzeit (3H und mindestens 2Z)</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Vorliegen einer kontinuierlichen/massiven Nahrungsverweigerung oder • bei einer massiv verlangsamten/erschweren Nahrungsaufnahme oder • bei Vorliegen einer Kau-/Schluckstörung mit starken Auswirkungen auf die Nahrungsaufnahme Maßnahmen können sein: <ul style="list-style-type: none"> - Anleitung zum Schlucken/ Schlucktechniken, - Einüben kompensatorischer Maßnahmen, - Unterstützung bei der Kopf-/Kiefer-/ Lippenkontrolle, - Einüben von physiologischen Bewegungsabläufen bei der Nahrungsaufnahme durch z. B. passives Führen der Hand bei der Nahrungsaufnahme, <p>- faszilitieren/inhibieren von Bewegungsabläufen/des Schluckaktes,</p>

II. Leistungsbereich Ernährung: Leistungen im Zusammenhang mit der Ernährung inkl. Vor- und Nacharbeiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			- Einüben von Essritualen
			<p>Hochaufwendige Nahrungsverabreichung/Anleitung mit der Besonderheit des Zuredens und Anleitens des Patienten</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei der versuchten selbständigen Nahrungsaufnahme, • bei der Willensbildung zum Erhalten einer speziellen Diät oder • beim Überwinden einer Nahrungsverweigerung bei jeder Mahlzeit und Flüssigkeitsverabreichung oder bei Essstörung die Überwachung der Nahrungsaufnahme zur Vermeidung von unkontrolliertem Trinken (3H und mindestens 2Z) bei Vorliegen einer kontinuierlichen/massiven Nahrungsverweigerung oder einer passiv verlangsamten/erschweren Nahrungsaufnahme oder bei einer vorliegenden Fehl-/Mangelernährung

III. Leistungsbereich Ausscheidung: Leistungen im Zusammenhang mit Ausscheidungen inkl. Vor- und Nachbereiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmale/Maßnahme
F	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	Wickeln 5 x bis 8 x täglich
	KA3	Besondere Leistungen	<p>Wickeln mehr als 8 x täglich oder eines der folgenden Merkmale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Versorgen bei z. B. Durchfall, Erbrechen, Schwitzen, Blutungen inkl. Teil- oder Ganzbeziehen des Bettes, Teil- oder Ganzwäsche/-baden des Kindes, Bekleidungswechsel • Ausscheidungsunterstützung durch die Pflegeperson und Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation • aseptische Bedingungen (nicht bei Isolation)
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Hochaufwendige Übernahme der Ausscheidungsunterstützung</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Vorliegen eines Erschwerisfaktors (siehe Beispielliste) oder • bei bestehender Beeinträchtigung der Atemsituation oder Herz-Kreislaufsituation bei Anstrengung oder • bei ausgeprägter Obstipation oder andere Gründe, die einen Einlauf oder rektales

III. Leistungsbereich Ausscheidung: Leistungen im Zusammenhang mit Ausscheidungen inkl. Vor- und Nachbereiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmale/Maßnahme
			<p>Ausräumen erfordern und einer der zusätzlichen Aspekte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 x tägl. digitales rektales Ausräumen/Reinigungseinlauf - Ausscheidungsunterstützung bei voller Übernahme mindestens 9 x tägl. - Übernahme der Ausscheidungsunterstützung durch intermittierende Katheterisierung oder Entero-/Urostoma-Versorgung mind. 5 x tägl. <ul style="list-style-type: none"> - volle Übernahme der Ausscheidungsunterstützungen mit 2 PFK mind. 3 x tägl. - Bauch-/Kolonmassage mind. 30 Minuten tägl.
K	KA1	Grundleistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Wickeln bis zu 6 x täglich oder • Beaufsichtigen mit ggf. unterstützenden Maßnahmen oder • Blasen- und/oder Darmmassage
	KA3	Besondere Leistungen	<p>Wickeln mehr als 6 x täglich oder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Versorgen bei z. B. Erbrechen, Schwitzen und Blutungen inkl. Teil- oder Ganzbeziehen des Bettes, Teil- oder Ganzwäsche/-baden des Kindes, Bekleidungswechsel oder • Blasen- und/oder Darmtraining oder Versorgen bei unkontrollierter Blasen- und Darmentleerung oder • Ausscheidungsunterstützung durch die Pflegeperson und Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/Schutzisolation oder • aseptische Bedingungen (nicht bei Isolation)
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Hochaufwendige Ausscheidungsunterstützung mit Transfer auf die Toilette mindestens 4 x täglich durch fehlende Fähigkeiten bei der Ausscheidung durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste)</p> <p>Wäschewechsel (Kleidung und Bettwäsche) und Teilkörperwaschungen mindestens 3 x täglich</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei inadäquatem Umgang mit Ausscheidungen oder

III. Leistungsbereich Ausscheidung: Leistungen im Zusammenhang mit Ausscheidungen inkl. Vor- und Nachbereiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmale/Maßnahme
J			<ul style="list-style-type: none"> • bei fehlender Selbständigkeit beim Erbrechen oder • bei veränderter Miktions-/Defäkationsfrequenz und fehlender Selbständigkeit bei der Miktion/Defäkation
			<p>Hochaufwendige Übernahme der Ausscheidungsunterstützung (Steckbecken, Toilettenstuhl, AP-Versorgung, Transfer zur Toilette, Wickeln)</p> <ul style="list-style-type: none"> • durch fehlende Fähigkeiten bei der Ausscheidung durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste) oder • bei veränderter Miktions-/Defäkationsfrequenz und fehlender Selbständigkeit bei der Miktion/Defäkation oder • ausgeprägte Obstipation oder andere Gründe, die einen tägl. Einlauf/rektales Ausräumen erfordern und einer der zusätzlichen Aspekte: <ul style="list-style-type: none"> - 1 x täglich digitales rektales Ausräumen oder 1 x täglich Reinigungseinlauf - Ausscheidungsunterstützung bei voller Übernahme mindestens 6 x tägl. - hochaufwendige Übernahme der Ausscheidungsunterstützung mit 2 PFK
	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe A2, A3 oder A4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	<p>Beaufsichtigen mit ggf. unterstützende Maßnahmen (z. B. Wickeln oder Urinflasche halten, Blasen und/oder Darmmassage)</p> <p>zur Toilette bringen/Bettpfanne</p>
	KA3	Besondere Leistungen	<p>Versorgen bei z. B. Erbrechen, Schwitzen und Blutungen mit Teil- oder Ganzbezieh des Bettes, Teil- oder Ganzwäsche/-baden des Jugendlichen, Bekleidungswechsel inkl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Versorgen bei unkontrollierter Blasen- und Darmentleerung oder Blasen- oder Darmtraining oder • Ausscheidungsunterstützung durch die Pflegeperson und Maßnahmen zur Infektionsprophylaxe bei Umkehr-/ Schutzisolation oder • aseptische Bedingungen (nicht bei Isolation)
KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Hochaufwendige Ausscheidungsunterstützung mit Transfer auf die Toilette mindestens 4 x täglich durch fehlende Fähigkeiten bei der Ausscheidung durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste)</p>	

III. Leistungsbereich Ausscheidung: Leistungen im Zusammenhang mit Ausscheidungen inkl. Vor- und Nachbereiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmale/Maßnahme
			<p>Wäschewechsel (Kleidung und Bettwäsche) und Teilkörperwaschungen mindestens 2 x täglich</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei inadäquatem Umgang mit Ausscheidungen oder • bei fehlender Selbständigkeit beim Erbrechen oder Schwitzen oder • bei veränderter Miktions-/Defäkationsfrequenz und fehlender Selbständigkeit bei der Miktion/Defäkation
			<p>Hochaufwendige Übernahme der Ausscheidungsunterstützung (Steckbecken, Toilettenstuhl, Transfer zur Toilette, Wickeln, AP-Versorgung)</p> <ul style="list-style-type: none"> • durch fehlende Fähigkeiten bei der Ausscheidung durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste) oder • veränderte Miktions-/Defäkationsfrequenz und fehlende Selbständigkeit bei der Miktion/Defäkation ausgeprägte Obstipation oder • andere Gründe, die einen tägl. Einlauf/rektales Ausräumen oder spezielles Darmmanagement erfordern und einer der zusätzlichen Aspekte: <ul style="list-style-type: none"> - 1 x tägl. digitales rektales Ausräumen oder 1 x tägl. Reinigungseinlauf - Ausscheidungsunterstützung bei voller Übernahme mind. 5 x täglich - Übernahme des Darmmanagement durch intermittierendes digitales Ausräumen - volle Übernahme der Ausscheidungsunterstützungen mit 2 PFK
			<p>Ausscheidungstraining mit Anleitung/Überwachung und mit Transfer auf die Toilette mindestens 4 x tägl. bei inadäquatem Umgang mit Ausscheidungen</p>

Beispielliste (nicht abschließend) für Erschwernisfaktoren bei der Ausscheidung:

Altersgruppen F, K und J:

- mindestens drei Zu- oder Ableitungen (inkl. Beatmung)
- Tracheostoma
- Spastik, Kontrakturen, Parese, Plegie
- Schmerzempfindlichkeit/Schmerzen trotz Schmerzmanagement
- nicht altersgerechte Orientierung/Wahrnehmung
- Bewegungsverbot aus medizinischen Gründen (ärztl. Anordnung)

Nur Altersgruppe F:

- medizinische Gründe für Bewegungsverbot/-einschränkung (z. B. Wirbelsäuleninstabilität), nach Operation (z. B. Sternum-Eröffnung, Klavikula-Fraktur, Schulterdystokie, Hypospadie-OP)
- Erforderlichkeit einer speziellen medizinisch-therapeutischen Lagerung (z. B. Gipsschale, Stützkorsett, 20-30°-Hochschräglagerung, Extensionsbehandlung)
- hohes Dekubitusrisiko gemäß Assessmentergebnis
- Hautveränderungen (Ekzem, Hautinfektion (Staphyloдерmie))
- Vorhandensein eines Anus praeter
- motorische Unruhezustände z. B. nach langer Sedierung, Hyperexzitabilität bei Drogenentzug

Nur Altersgruppen K und J:

- extreme Adipositas (Perzentil größer 99,5)
- krankheitsbedingte Risiken (z. B. Wirbelsäuleninstabilität, Schienung bei beidseitiger Verletzung der Extremitäten, Halo-Fixateur, Extensionsbehandlung, Belastungsintoleranz) Gehbeeinträchtigung, doppelseitige Extremitätenverletzung
- fehlende Kraft zur Eigenbewegung

IV. Leistungsbereich Bewegen und Lagern: Leistungen im Zusammenhang mit Bewegen und Lagern, inkl. Vor- und Nachbereiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
F	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Positionsunterstützung/-wechsel mit Hilfsmitteln, z. B.: U-Kissen, Lagerungskeil, Rolle oder • Prophylaktischer Maßnahmen, z. B.: Pneumonieprophylaxe, Dekubitusprophylaxe, oder - • Mobilisation, z. B.: Laufübung[*], Durchbewegen <p>[*] altersabhängig, z. B.: einzelne Schritte, Bewegungsablauf</p>
	KA3	Besondere Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation und/oder Positionsunterstützung/-wechsel im Inkubator oder • Spezielle Positionsunterstützungen, z. B.: Dreistufenlagerung, Drainagelagerung, Positionsunterstützung bei Extension oder • Aufwendige Maßnahmen zur Spannungsregulierung, z. B. Aufbau oder Abbau von Muskel-tonus oder • Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln, z. B. Schiene(n), Korsett
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	Hochaufwendige Re-Positionierung in eine medizinisch-therapeutisch erforderliche Lagerung (z. B. Extension) mindestens 10 x tägl. bedingt durch fehlende Fähigkeit, sich altersgerecht zu

IV. Leistungsbereich Bewegen und Lagern: Leistungen im Zusammenhang mit Bewegen und Lagern, inkl. Vor- und Nachbereiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<p>bewegen, durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste)</p> <p>Hochaufwendiger Lagerungswechsel (bzw. Mikrolagerung) mindestens 10 x täglich bedingt durch fehlende Fähigkeit sich altersgerecht zu bewegen durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste)</p> <p>Bewegungstraining nach verschiedenen therapeutischen Konzepten mit individuell aufgestellter Maßnahmenplanung bei krankheitsbedingten Bewegungseinschränkungen/-verbot</p>
K	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KA2, KA3 oder KA4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Positionsunterstützung mit Lagerungshilfen oder • Prophylaktische Maßnahmen, z. B.: Pneumonieprophylaxe, Dekubitusprophylaxe oder • Mobilisation, z. B. Positionsunterstützung, Laufübung[*], Durchbewegen <p>* altersabhängig, z. B.: einzelne Schritte, Bewegungsablauf</p>
	KA3	Besondere Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Spezielle Positionsunterstützungen, z. B.: Dreistufenlagerung, Drainagelagerung, Positionsunterstützung bei Extension oder • Aufwendige Maßnahmen zur Spannungsregulierung, z. B. Aufbau oder Abbau von Muskeltonus oder • Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln z. B. Schiene(n), Korsett oder • Lauftraining[*] <p>* altersabhängig, z. B.: Festigung der Muskulatur, viele Schritte, Automatisierung</p>
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Hochaufwendiger Lagerungswechsel (bzw. Mikrolagerung) mindestens 10 x täglich</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei massivem Abwehrverhalten/Widerständen oder • bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung oder • bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, bedingt durch einen Erschwernisfaktor (siehe Beispielliste) <p>Mindestens 8 x tägl. hochaufwendiger Lagerungs-/Positionswechsel oder Mobilisation</p>

IV. Leistungsbereich Bewegen und Lagern: Leistungen im Zusammenhang mit Bewegen und Lagern, inkl. Vor- und Nachbereiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<ul style="list-style-type: none"> • bei massivem Abwehrverhalten/Widerständen oder • bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung oder • bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, bedingt durch einen Erschwernisfaktor (siehe Beispielliste), davon mind. 4 x täglich mit 2 PFK
			<p>Hochaufwendige Unterstützung bei der Mobilisation aus dem Bett</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei massivem Abwehrverhalten/Widerstände oder • bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung oder • bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, bedingt durch einen Erschwernisfaktor (siehe Beispielliste) oder • bei fehlender Fähigkeit, einen Transfer durchzuführen oder zu gehen, mit zusätzlichen erforderlichen Aktivitäten, z. B.: aufwendiges Anlegen von z. B. Stützkorsett/-hose, Kompressionsanzug vor/nach der Mobilisation
			<p>mindestens 4 x täglich Spastik des Patienten lösen und mindestens 2 x täglich Anbahnung normaler Bewegungsabläufe durch Faszilitation, Inhibition</p>
			<p>Hochaufwendige Mobilisation aus dem Bett bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, bedingt durch einen Erschwernisfaktor (siehe Beispielliste) oder fehlender Fähigkeit einen Transfer durchzuführen oder zu gehen und</p> <ul style="list-style-type: none"> • kleinkindgerechtes Gehtraining unter Anwendung von Techniken, z. B. Faszilitation, Inhibition, Kinästhetik, oder • kleinkindgerechtes Gehtraining nach verschiedenen therapeutischen Konzepten (wie NDT, MRP, Bobath) oder • kleinkindgerechtes Gehtraining mit Gehhilfen wie Unterarmgehstützen, Gehwagen/Rollator
J	KA1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe A2, A3 oder A4 zugeordnet werden
	KA2	Erweiterte Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Positionsunterstützung mit Lagerungshilfen oder

IV. Leistungsbereich Bewegen und Lagern: Leistungen im Zusammenhang mit Bewegen und Lagern, inkl. Vor- und Nachbereiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<ul style="list-style-type: none"> • Prophylaktische Maßnahmen, z. B.: Pneumonieprophylaxe, Dekubitusprophylaxe oder • Mobilisation, z. B. Positionsunterstützung, Laufübung[*], Durchbewegen <p>* altersabhängig, z. B.: einzelne Schritte, Bewegungsablauf</p>
	KA3	Besondere Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Spezielle Positionsunterstützungen, z. B.: Dreistufenlagerung, Drainagelagerung, Positionsunterstützung bei Extension, oder • Aufwendige Maßnahmen zur Spannungsregulierung, z. B. Aufbau oder Abbau von Muskeltonus, oder • Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln, z. B. Schiene(n), Korsett, oder • Lauftraining[*] oder • Mobilisation und Transfer mit Hilfsmitteln, z. B. Patientenlift <p>* altersabhängig, z. B.: Festigung der Muskulatur, viele Schritte, Automatisierung</p>
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Hochaufwendiger Lagerungswechsel (bzw. Mikrolagerung) mindestens 10 x täglich</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei massivem Abwehrverhalten/Widerständen oder • bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung oder • bei hoher Selbstgefährdung oder • bei Bewegungsverbot aus medizinischen Gründen (ärztliche Anordnung) oder • bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, bedingt durch einen Erschwernisfaktor (siehe Beispielliste) <p>Mindestens 8 x tägl. hochaufwendiger Lagerungs-/Positionswechsel oder Mobilisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei massivem Abwehrverhalten/Widerständen oder • bei massiver Angst vor Berührung und Bewegung oder • bei hoher Selbstgefährdung oder • bei Bewegungsverbot aus medizinischen Gründen (ärztliche Anordnung) oder • bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, bedingt durch einen

IV. Leistungsbereich Bewegen und Lagern: Leistungen im Zusammenhang mit Bewegen und Lagern, inkl. Vor- und Nachbereiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<p>Erschwernisfaktor (siehe Beispielliste), davon mind. 4 x täglich mit 2 PFK</p>
			<p>Unterstützung bei der hochaufwendigen Mobilisation aus dem Bett mit zusätzlichen erforderlichen Aktivitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, bedingt durch einen Erschwernisfaktor (siehe Beispielliste) oder • bei fehlender Fähigkeit einen Transfer durchzuführen oder zu gehen • mit zusätzlich erforderlichen Aktivitäten wie: <ul style="list-style-type: none"> - aufwendiges Anlegen von z. B. Stützkorsett/-hose vor/nach der Mobilisation oder - mindestens 4 x täglich Spastik des Patienten lösen und Anbahnung normaler Bewegungsabläufe durch Fazilitation, Inhibition mindestens 2 x täglich
			<p>Hochaufwendige Mobilisation aus dem Bett bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, bedingt durch einen Erschwernisfaktor (siehe Beispielliste) oder fehlende Fähigkeit einen Transfer durchzuführen oder zu gehen und</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gehtraining unter Anwendung von Techniken wie Faszilitation, Inhibition, Kinästhetik oder • Gehtraining nach verschiedenen therapeutischen Konzepten (wie NDT, MRP, Bobath) oder • Gehtraining mit Gehhilfen wie Unterarmgehstützen, Gehwagen/Rollator
			<p>Hochaufwendiger Lagerungs-/ Positionswechsel mindestens 7 x tägl. (keine Mikrolagerungen)</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei fehlender Fähigkeit, den Positionswechsel im Bett durchzuführen, bedingt durch einen Erschwernisfaktor (siehe Beispielliste) oder • bei fehlender Fähigkeit, einen Transfer durchzuführen oder zu gehen, und einem der folgenden Aspekte: <ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation mindestens 2 x tägl. in den Roll-/Lehnstuhl - ausgiebige Kontrakturenprophylaxe an allen gefährdeten großen Gelenken mindestens

IV. Leistungsbereich Bewegen und Lagern: Leistungen im Zusammenhang mit Bewegen und Lagern, inkl. Vor- und Nachbereiten, Anleiten, Helfen, Motivieren zur Selbständigkeit			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			1 x tägl. und Thromboseprophylaxe durch Anlegen eines medizinischen Thromboseprophylaxestumpfes oder Kompressionsverbandes

Beispielliste (nicht abschließend) für Erschwernisfaktoren bei Bewegen und Lagern:

Altersgruppen F, K und J:

- mindestens drei Zu- oder Ableitungen (inkl. Beatmung)
- Tracheostoma
- Spastik, Kontrakturen, Parese, Plegie
- hohes Dekubitusrisiko gemäß Assessmentergebnis
- Schmerzempfindlichkeit/Schmerzen trotz Schmerzmanagement
- nicht altersgerechte Orientierung/Wahrnehmung

Nur Altersgruppe F:

- medizinische Gründe für Bewegungsverbot/-einschränkung (z. B. Wirbelsäuleninstabilität), nach Operation (z. B. Sternum-Eröffnung, Klavikula-Fraktur, Schulterdystokie, Hypospadie-OP)
- Erforderlichkeit einer speziellen medizinisch-therapeutischen Lagerung (z. B. Gipsschale, Stützkorsett, 20-30°-Hochschräglagerung, Extensionsbehandlung)
- Hautveränderungen (Ekzem, Hautinfektion (Staphyloдерmie))
- Vorhandensein eines Anus praeter
- motorische Unruhezustände z. B. nach langer Sedierung, Hyperexzitabilität bei Drogenentzug

Nur Altersgruppen K und J:

- extreme Adipositas (Perzentil größer 99,5)
- krankheitsbedingte Risiken (z. B. Wirbelsäuleninstabilität, Schienung bei beidseitiger Verletzung der Extremitäten, Halo-Fixateur, Extensionsbehandlung, Belastungsintoleranz)
- Schwindelanfälle
- fehlende Kraft zur Eigenbewegung

V. Leistungsbereich Kommunikation: Leistungen im Zusammenhang mit Kommunikation inkl. Vor- und Nacharbeiten			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
F	KA1	Grundleistungen	Kommunikation findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KA1 und KA2. Erst ab Leistungsstufe KA3 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt
	KA2	Erweiterte Leistungen	Kommunikation findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KA1 und KA2. Erst ab Leistungsstufe KA3 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt
	KA3	Besondere Leistungen	45 Minuten tägl. (Summe kann addiert werden) geplante spezifische Information/Anleitung/ Beratung* mit Leistungsnachweis, inkl. Vor- und Nachbereitung; die Betreuung findet gesondert/getrennt von anderen Interventionen statt

V. Leistungsbereich Kommunikation: Leistungen im Zusammenhang mit Kommunikation inkl. Vor- und Nacharbeiten			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			* Gründe aus Leistungsstufe KA4 finden entsprechend Anwendung
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Eins-zu-eins-Betreuung: Einen Patienten kontinuierlich über einen längeren Zeitraum von mind. 60 Min. täglich (Summe kann addiert werden) in Präsenz betreuen und findet getrennt/gesondert von anderen Interventionen statt bei Vorliegen eines der in der Beispielliste aufgeführten Gründe</p> <p>Problemlösungsorientierte Gespräche mit Angehörigen/Bezugspersonen bei Vorliegen eines der in der Beispielliste aufgeführten Gründe von mind. 60 Min. täglich (Summe kann addiert werden), die gesondert/getrennt von anderen Interventionen stattfinden, bei Vorliegen einer der folgenden Voraussetzungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zur Krisenbewältigung/Vertrauensbildung/Anpassung oder • Gespräche zur Vorbereitung auf die Entlassung oder • Gespräche mit Dolmetscher <p>Hochaufwendige Anleitungssituation mit Angehörigen/Bezugspersonen bei Vorliegen eines der in der Beispielliste aufgeführten Gründe von mind. 60 Min. tägl. (Summe kann addiert werden) die getrennt/gesondert von anderen Interventionen stattfindet</p> <p>Hochaufwendige kommunikative Stimulation, Förderung der spielerischen Interaktion, Bereitstellen und Nachbereitung von altersentsprechendem Spielmaterial, Fingerspiele etc. von mind. 60 Min. tägl. (Summe kann addiert werden) die getrennt/gesondert von anderen Interventionen statt bei Vorliegen eines der in der Beispielliste aufgeführten Gründe stattfindet</p>
K	KA1	Grundleistungen	Kommunikation findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KA1 und KA2. Erst ab Leistungsstufe KA3 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt
	KA2	Erweiterte Leistungen	Kommunikation findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KA1 und KA2. Erst ab Leistungsstufe KA3 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt
	KA3	Besondere Leistungen	<p>45 Minuten tägl. (Summe kann addiert werden) geplante spezifische Information/Anleitung/ Beratung[*] mit Leistungsnachweis, inkl. Vor- und Nachbereitung; die Betreuung findet gesondert/getrennt von anderen Interventionen statt</p> <p>* Gründe aus Leistungsstufe KA4 finden entsprechend Anwendung</p>
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Eins-zu-eins-Betreuung: Einen Patienten kontinuierlich über einen längeren Zeitraum von mind. 60 Min. tägl. (Summe kann addiert werden) in Präsenz betreuen und getrennt/gesondert von anderen Interventionen stattfindet, bei Vorliegen eines der in der Beispielliste aufgeführten Gründe</p> <p>Problemlösungsorientierte Gespräche (mit Kleinkind und/oder Angehörigen/Bezugspersonen) bei Vorliegen einer der in der Liste aufgeführten Gründe von mind. 60 Min.</p>

V. Leistungsbereich Kommunikation: Leistungen im Zusammenhang mit Kommunikation inkl. Vor- und Nacharbeiten			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<p>tägl. (Summe kann addiert werden) die gesondert/getrennt von anderen Interventionen stattfinden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zur Krisenbewältigung/Vertrauensbildung/Anpassung oder • Gespräche zur Vorbereitung auf die Entlassung oder • Gespräche mit Dolmetscher
			<p>Hochaufwendige Anleitungssituation mit Kleinkind und/oder Angehörigen/Bezugspersonen bei Vorliegen eines der in der Beispielliste aufgeführten Gründe von mind. 60 Min. tägl. (Summe kann addiert werden), die getrennt/getrennt von anderen Interventionen stattfindet</p>
			<p>Hochaufwendige kommunikative Stimulation, Förderung der spielerischen Interaktion, Bereitstellen und Nachbereitung von Lektüre, Spiel-,Mal- und Bastelmaterial von mind. 60 Min. tägl. (Summe kann addiert werden), die getrennt von anderen Interventionen bei Vorliegen eines der in der Liste aufgeführten Gründe stattfindet</p>
J	KA1	Grundleistungen	Kommunikation findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KA1 und KA2. Erst ab Leistungsstufe KA3 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt
	KA2	Erweiterte Leistungen	Kommunikation findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KA1 und KA2. Erst ab Leistungsstufe KA3 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt
	KA3	Besondere Leistungen	<p>45 Minuten tägl. (Summe kann addiert werden) geplante spezifische Information/Anleitung/ Beratung * mit Leistungsnachweis, inkl. Vor- und Nachbereitung; die Betreuung findet gesondert/getrennt von anderen Interventionen statt</p> <p>* Gründe aus Leistungsstufe KA4 finden entsprechend Anwendung</p>
	KA4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Eins-zu-eins-Betreuung: Einen Patienten kontinuierlich über einen längeren Zeitraum von mind. 60 Min. tägl. (Summe kann addiert werden) in Präsenz und getrennt/gesondert von anderen Interventionen bei Vorliegen einer der in der Liste aufgeführten Gründe betreuen</p> <p>Problemlösungsorientierte Gespräche (mit Kind/Jugendlichen und/oder Angehörigen/Bezugspersonen) bei Vorliegen einer der in der Liste aufgeführten Gründe von mind. 60 Min. tägl. (Summe kann addiert werden) und findet gesondert/getrennt von anderen Interventionen statt</p> <ul style="list-style-type: none"> • zur Krisenbewältigung/Vertrauensbildung/Anpassung oder • Gespräche zur Vorbereitung auf die Entlassung oder • Gespräche mit Dolmetscher <p>Hochaufwendige Anleitungssituation mit dem Kind/Jugendlichen und/oder Angehörigen/Bezugspersonen bei Vorliegen eines der in der Beispielliste aufgeführten Gründe von mind. 60 Min. tägl. (Summe kann addiert werden) und findet getrennt/gesondert von anderen Interventionen statt</p>

V. Leistungsbereich Kommunikation: Leistungen im Zusammenhang mit Kommunikation inkl. Vor- und Nacharbeiten			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			Hochaufwendige kommunikative Stimulation, Förderung der spielerischen Interaktion, Bereitstellen und Nachbereitung von Lektüre, Spiel-, Mal- und Bastelmaterial von mind. 60 Min. tägl. (Summe kann addiert werden) und getrennt von anderen Interventionen bei Vorliegen eines der in der Liste aufgeführten Gründe

Beispielliste (nicht abschließend):

Gründe für kontinuierliche Betreuung:

- extreme Krisensituation des Patienten oder der Angehörigen/Bezugspersonen oder
- Krisensituation des Neugeborenen/Säuglings durch fehlende Ablenkung und Beschäftigung, fehlende Bezugsperson, fehlende Zuwendung, Unruhe bei Entzugserscheinungen, Unruhe bei Phototherapie, Schmerzen trotz Schmerzmanagement

Gründe für problemlösungsorientierte Gespräche:

- massive Beeinträchtigung der Informationsverarbeitung des Patienten oder der Angehörigen/Bezugspersonen oder
- Verhaltensweisen, die kontraproduktiv für die Therapie sind, oder
- Sprach-/Kommunikationsbarrieren des Patienten oder der Angehörigen/Bezugspersonen oder
- beeinträchtigte Anpassungsfähigkeit oder Nichteinhaltung von Therapieabsprachen des Patienten oder der Angehörigen/Bezugspersonen oder
- extreme Krisensituation des Patienten oder der Angehörigen/Bezugspersonen oder
- Krisensituation des Neugeborenen/Säuglings, Kleinkindes oder Kind/Jugendlichen durch fehlende Ablenkung/Beschäftigung, fehlende Bezugsperson, fehlende Zuwendung, Unruhe bei Entzugserscheinungen, Unruhe bei Phototherapie oder Schmerzen trotz Schmerzmanagement

Gründe für hochaufwendige Anleitungssituationen:

- massive Beeinträchtigung der Informationsverarbeitung der Angehörigen/Bezugspersonen oder
- Verhaltensweisen die kontraproduktiv für die Therapie sind oder
- Sprach-/Kommunikationsbarrieren der Angehörigen/Bezugspersonen oder
- beeinträchtigte Anpassungsfähigkeit oder Nichteinhaltung von Therapieabsprachen der Patienten oder der Angehörigen/Bezugspersonen oder
- körperliche Einschränkungen, die den erforderlichen Kompetenzerwerb erschweren

Gründe für hochaufwendige kommunikative Stimulation:

- extreme Krisensituation des Kleinkindes oder des Kindes/Jugendlichen oder der Angehörigen/Bezugspersonen oder
- Krisensituation des Neugeborenen/Säuglings, Kleinkindes oder des Kindes/Jugendlichen durch fehlende Ablenkung und Beschäftigung, fehlende Bezugsperson, fehlende Zuwendung, Unruhe bei Entzugserscheinungen, Unruhe bei Phototherapie, Schmerzen trotz Schmerzmanagement oder
- körperliche Einschränkungen, die den erforderlichen Kompetenzerwerb erschweren

Fußnote

Tabelle Kursivdruck: Wegen offensichtlicher Unrichtigkeit wird das Wort "mindesten" durch das Wort "mindestens" ersetzt. Wegen offensichtlicher Unrichtigkeit werden die Worte "Spiel-/Mal und Bastelmaterial" durch die Worte ""Spiel-/Mal- und Bastelmaterial" ersetzt

Anlage 4 (zu § 13 Absatz 2 Satz 1)

Ermittlung des Pflegebedarfs auf Normalstationen für Kinder: Zuordnung zu den Leistungsstufen der speziellen Pflege

(Fundstelle: BGBl. 2024 I Nr. 188, S. 43 - 47)

I. Leistungsbereich OP, invasive Maßnahmen, akute Krankheitsphase, dauernde Bedrohung			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
F, K und J	KS1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KS2, KS3 oder KS4 zugeordnet werden
	KS2	Erweiterte Leistungen	Vitalzeichenkontrolle und Krankenbeobachtung mit Erhebung von mindestens 24 Parametern* täglich * z. B. Kontrolle von: 06:00 Uhr: Puls, Atmung 08:00 Uhr: Gewicht, Puls, Atmung, RR, BZ, Temp 10:00 Uhr: Puls, Atmung 12:00 Uhr: Puls, Atmung, BZ 14:00 Uhr: Puls, Atmung 18:00 Uhr: Puls, Atmung, BZ, Temp 22:00 Uhr: Puls, Atmung 02:00 Uhr: Puls, Atmung, Temp
			Aufwendiges Versorgen von Ableitungs- und Absaugsystem/-en (Versorgen von Trachelakanüle oder Bulau-Drainage/-n , häufiges Absaugen, Legen oder Wechseln einer Magensonde, Legen eines Blasenkatheters, Wechsel einer Stomaplatte, engmaschige Kontrollen von Ableitungsmengen)
KS3	Besondere Leistungen	Vitalzeichenkontrolle* und Krankenbeobachtung zum Erkennen einer akuten Bedrohung fortlaufend innerhalb von 24 Stunden, z. B.: • Kontinuierliche Monitorüberwachung und engmaschige Krankenbeobachtung, z. B. nach Fieberkrampf, oder • stündliche GCS-Erhebung oder • postoperativ z. B. 2 stdl. Vitalparameter Puls, Atmung, RR und Kontrolle von Ausscheidung, Wundbett und Motorik, Durchblutung und Sensibilität (MDS) * Parameter sind z. B.: RR, Puls, Atmung, Temp., Drogenscore z. B. nach Finnegan	
			Pflegespezifische physikalische Maßnahmen mindestens 6 x tägl. , z. B.:

I. Leistungsbereich OP, invasive Maßnahmen, akute Krankheitsphase, dauernde Bedrohung			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<ul style="list-style-type: none"> • Inhalation • Wickel, Auflagen, Aromatherapie • medizinisches Vollbad (nach ärztl. Anordnung) mind. 60 Minuten (inkl. Vor- und Nachbereitung)
	KS4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Vitalzeichenkontrolle* und Krankenbeobachtung zum Erkennen einer akuten Bedrohung fortlaufend innerhalb von 24 Stunden bei Zeichen einer respiratorischen Beeinträchtigung oder bei Vorhandensein eines Tracheostomas und bei Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste):</p> <ul style="list-style-type: none"> • kontinuierliche Monitorüberwachung/ Pulsoximetrie und mindestens 2-stdl. Beurteilung und Dokumentation des Atemmusters oder • 1-stdl. Dokumentation von Puls und Atmung (ohne Monitor), Beurteilung der Atmung und atemtherapeutische Leistungen mit einem Zeitaufwand von mindestens 30 Minuten wie: <ul style="list-style-type: none"> - Absaugen von Schleim aus Tracheostoma oder Nase, Mund, Rachen oder - Anleitung von Eltern und Angehörigen im Umgang mit Absaugsystemen oder in der Tracheostomapflege oder - Anleitung zum Wechsel der Trachealkanüle <p>* Parameter sind z. B.: RR, Puls, Atmung, Temp., Drogenscore z. B. nach Finnegan</p> <p>Pflegespezifische physikalische Maßnahmen zur Pneumonieprophylaxe oder Sekretmobilisation und Verbesserung der Belüftung der Atemwege in an die Bedürfnisse des Patienten angepasster Kombination mindestens 90 Minuten tägl. (Summe kann addiert werden) bei Pneumonierisiko durch Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste) oder bei Zeichen einer respiratorischen Beeinträchtigung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhalation oder • Vibrationsbehandlung des Thorax oder • Wickel/Auflagen/Umschläge oder • Maßnahmen der Atemtherapie: Anleiten und Beaufsichtigen von in- und Expirationsübungen mit entsprechenden Hilfsmitteln (z. B.: Kontaktatmung) oder

I. Leistungsbereich OP, invasive Maßnahmen, akute Krankheitsphase, dauernde Bedrohung			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<ul style="list-style-type: none"> • Anleiten von Eltern/Bezugsperson in Techniken zur Sekretmobilisation beim Patienten (z. B. autogene Drainage, Drainagelagerung) oder • Speziallagerung zur Ventilations- und Mobilitätsförderung des Thorax mit Evaluation und Dokumentation des Behandlungsverlaufs (z. B. Dehnlagerung, Halbmondlagerung)

Beispielliste (nicht abschließend) für die Altersgruppen F, K und J für Erschwernisfaktoren bei Überwachen und Beobachten:

- (ehemaliges) Frühgeborenes (nur Altersgruppen F und K)
- chronische respiratorische Erkrankung
- angeborene oder erworbene Fehlbildung des Thorax oder der Wirbelsäule, syndromale, neuromuskuläre sowie angeborene Stoffwechselerkrankung, die die Atmung beeinträchtigt
- Parese, Plegiezustand nach großem operativen Eingriff
- Vorhandensein einer Thoraxdrainage

II. Leistungsbereich Medikamentöse Versorgung			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
F, K, J	KS1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KS2, KS3 oder KS4 zugeordnet werden
	KS2	Erweiterte Leistungen	<p>Vorbereiten, Nachbereiten und Kontrollieren von z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mind. 2 Kurzinfusionen • einer Dauerinfusion • einer Transfusion • intravenöser Zytostatikagabe (wenn keine fortlaufende Beobachtung erforderlich ist) oder Verabreichung von mehreren i.m.-Injektionen, s.c.-Injektionen, i.v.-Injektionen oder Komplexes Medikamentenregime mit Verabreichung außerhalb der normalen Nahrungsaufnahme bis zu 5 x täglich
	KS3	Besondere Leistungen	<p>Vorbereiten, Nachbereiten und Kontrollieren von z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mind. 5 Kurzinfusionen • zwei Transfusionen und/oder Transfusionen von mind. 2 Std. • intravenöser Zytostatikagabe (wenn fortlaufende Beobachtung erforderlich ist) oder Komplexes Medikamentenregime mit Verabreichung mind. 6 x täglich <p>Fortlaufendes Beobachten und Betreuen des Patienten bei Gefahr einer akuten Bedrohung bei z. B.:</p>

II. Leistungsbereich Medikamentöse Versorgung			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<ul style="list-style-type: none"> • zu erwartenden Nebenwirkungen • Provokationstests • einer allergischen Reaktion • Unverträglichkeit, z. B. Übelkeit und Erbrechen • medikamentöser Neueinstellung (z. B. Antikonvulsiva, Insulintherapie)
	KS4	Hochaufwendige Leistungen	<p>Zu mindestens neun verschiedenen Uhrzeiten Verabreichung der Arzneimittel, die der Patient nicht selbständig einnehmen kann, bei massiver Abwehr/Widerständen/Uneinsichtigkeit bei der Verabreichung von Arzneimitteln oder massiver Beeinträchtigung der oralen Arzneimittelaufnahme durch Bewusstseinsbeschränkung und hochaufwendiges (komplexes) Arzneimittelregime entsprechend ärztlicher Anordnung mit hoher Verabreichungsfrequenz oder Multimedikation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 12 Arzneimittel/Tag (z. B. Klysmen, Suspensionen, Inhalate, Injektionslösungen, Tabletten, Granulate, die in besonderer Form (z. B. mörsern, auflösen) zubereitet werden müssen) und mindestens drei Applikationszeitpunkte (z. B. morgens, mittags, abends) für die Verabreichung dieser Arzneimittel bei massiver Beeinträchtigung der oralen Arzneimittelaufnahme durch Bewusstseinsbeschränkung und • hochaufwendiges (komplexes) Arzneimittelregime entsprechend ärztlicher Anordnung mit hoher Verabreichungsfrequenz oder Multimedikation oder Kau-/Schluckstörung mit starken Auswirkungen auf die Arzneimittelaufnahme <p>Hochaufwendiges Infusionsregime von mindestens 9 (Kurz-)Infusionen (ohne alleinige Trägerflüssigkeiten) i. v. oder Spritzenpumpe i. v. oder Injektionen in liegende Zugänge i. v. mit Dokumentation und Sicherung eines entsprechenden Zugangs</p>

III. Leistungsbereich Wund- und Hautbehandlung/Assistieren ärztlicher Tätigkeiten			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
F, K, J	KS1	Grundleistungen	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe KS2, KS3 oder KS4 zugeordnet werden
	KS2	Erweiterte Leistungen	Vor- und Nachbereiten und Assistieren bei aufwendigem Verbandwechsel oder Assistenz bei Entfernung von einer Drainage oder einem ZVK etc.

III. Leistungsbereich Wund- und Hautbehandlung/Assistieren ärztlicher Tätigkeiten			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<p>Vor- und Nachbereiten und Assistieren beim Versorgen einer lokalen Verbrennung oder einer Verbrühung mind. 2. Grades</p> <p>Auftragen/Einreiben von Salben oder Tinkturen auf eine große Hautregion oder einfacher Verbandswechsel mind. 2 x tägl.</p> <p>Vor- und Nachbereiten und Mitwirken bei ärztlichen Tätigkeiten von mindestens 30 Minuten Dauer, z. B. bei einer Lumbalpunktion</p>
	KS3	Besondere Leistungen	<p>Eines der unter KS2 genannten Kriterien mindestens 2 x täglich oder durch 2 PFK</p> <p>einfacher Verbandswechsel mind. 3 x tägl.</p>
	KS4	Hochaufwendige Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> • Hochaufwendige Wundversorgung oder • Versorgung von sekundär heilenden Wunden oder Dekubitus (gemäß Assessmentergebnis) oder • bei Verbrennung/Verbrühung (ab 2. Grades bei mindestens 9 Prozent der KOF oder an einer der folgenden Lokalisationen: Gesicht/Hals, Hand, Fuß, Intimbereich) oder • aufwendige Wunde nach OP bei Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste) oder • bei aufwendiger Hautbehandlung oder aufwendigem Verband bedingt durch einen Erschwernisfaktor (siehe Beispielliste) mindestens 30 Minuten 2 x täglich oder 1 x täglich durch 2 PFK wie: <ul style="list-style-type: none"> - Vor- und Nachbereiten und Assistieren bei aufwendigem Verbandwechsel oder - Vor- und Nachbereiten und Assistieren beim Versorgen einer lokalen Verbrennung oder Verbrühung oder - Auftragen oder Einreiben von Salben oder Tinkturen oder speziellen Wundmaterialien nach ärztl. Anordnung auf eine große Hautregion oder - Anleiten von Eltern/Bezugsperson im Umgang mit dem Material und der Pflege (z. B. Fixateur externe mit Pin-Pflege, Anlegen einer Kompressionsmaske) <p>Systematisches Wundmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> • von Wunden bei aufwendiger Wundversorgung von sekundär heilenden Wunden oder Dekubitus (gemäß Assessmentergebnis) oder • bei Verbrennung/Verbrühung (ab 2. Grades bei mindestens 9 Prozent der KOF oder an einer

III. Leistungsbereich Wund- und Hautbehandlung/Assistieren ärztlicher Tätigkeiten			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
			<p>der folgenden Lokalisationen: Gesicht/Hals, Hand, Fuß, Intimbereich) oder</p> <ul style="list-style-type: none"> • von aufwendiger Wunde nach OP bei Vorliegen eines Erschwernisfaktors (siehe Beispielliste) bestehend aus: <ul style="list-style-type: none"> - spezifische Wunddiagnose, Rezidivzahl, Wunddauer, -lokalisierung, -größe, -rand, -umgebung, -grund, Entzündungszeichen und mögliche Wundheilungsstörungen und - Wundbehandlung, bestehend aus Wundreinigung und/oder Wunddesinfektion sowie Wundaufgaben und/oder Auflagenfixierung von mindestens 30 Minuten pro Tag und - systematische Evaluation des Wundheilungsprozesses

Beispielliste (nicht abschließend) für die Altersgruppen F, K und J für Erschwernisfaktoren bei Wund- und Hautbehandlung/ärztl. Assistenz:

- Kompartmentsyndrom
- offene Fraktur
- Hydrozephalus mit externer Ableitung (nur Altersgruppe F)
- künstlicher Darmausgang
- künstlicher Blasenausgang
- OP im Anal-/Urogenitalbereich (z. B. bei Hypospadie, Adrenogenitales Syndrom, anorektale Malformation (exkl. OP bei Phimose))

IV. Leistungsbereich Begleitung			
Altersgruppe	Leistungsstufe	Art der Leistung	Zuordnungsmerkmal/Maßnahme
F, K, J	KS1	Grundleistungen	Begleitung findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KS1, KS2 und KS3. Erst ab Leistungsstufe KS4 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt.
	KS2	Erweiterte Leistungen	Begleitung findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KS1, KS2 und KS3. Erst ab Leistungsstufe KS4 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt.
	KS3	Besondere Leistungen	Begleitung findet Berücksichtigung in den allgemeinen Leistungsstufen KS1, KS2 und KS3. Erst ab Leistungsstufe KS4 findet eine gesonderte Berücksichtigung statt.
	KS4	Hochaufwendige Leistungen	Fortlaufendes Beobachten und Betreuen (1:1) des Patienten durch eine PFK bei Maßnahmen/ Untersuchungen/Behandlungen außerhalb der Station oder bei einer indizierten Sitzwache durch eine PFK von mindestens 240 Minuten am Tag inkl. Vor- und Nachbereiten (Summe kann addiert werden)

Anlage 5 (zu § 17 Absatz 2)

Ermittlung des Pflegebedarfs auf Intensivstationen für Kinder: Zuordnung zu den Leistungsstufen

(Fundstelle: BGBl. 2024 I Nr. 188, S. 48 - 50)

Spezielle Intensivpflege NICU: Alter bei Aufnahme < 28. Lebenstag oder < 2 500 g Aufnahmegegewicht			
Leistungsbereich	Leistungsstufe IS1 - Grundleistungen Spezialpflege	Leistungsstufe IS2 - Erweiterte Leistungen Intensivüberwachung	Leistungsstufe IS3 - Besondere Leistungen Intensivtherapie
1. Leistung im Zusammenhang mit Beobachten und Überwachen des Patienten und Umfelds	<ul style="list-style-type: none"> Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden 	Mindestes eines der folgenden Zu-/Ableitungssysteme: <ul style="list-style-type: none"> Invasive arterielle RR-Messung Thoraxdrainage Externe Ventrikeldrainage Schlürf- bzw. Replogle-Sonde bei Ösophagusatresie Intraoperativ gelegene Magensonde nach Korrektur einer Ösophagusatresie kontinuierliches EEG-Monitoring Zentraler Venenkatheter (inkl. Nabelvenenkatheter) 	Lebensbedrohliche Akutphase (vitale Bedrohung)
2. Leistungen im Zusammenhang mit der Beatmung/ CPAP (inkl. Vor- und Nachbereitung)	<ul style="list-style-type: none"> Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden 	Beatmeter Patient (invasiv oder nicht invasiv), sofern das Zuordnungsmerkmal der Leistungsstufe IS3 nicht zutrifft.	Invasiv beatmeter Patient bei instabiler Beatmungssituation (Beatmung mit z. B. OI > 25)
3. Leistungen im Zusammenhang mit medikamentöser Versorgung (z. B.: iv, oral, s.c., auch als Kurzinfusion) und Infusionstherapie (inkl. Parenterale Ernährung, Katecholamine)	<ul style="list-style-type: none"> Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden 	<ul style="list-style-type: none"> Katecholamin-DTI, sofern das Zuordnungsmerkmal der Leistungsstufe IS3 nicht zutrifft, oder Kontinuierliche Prostaglandin-Infusion oder Kontinuierliche Insulin-Infusion oder Medikamentös behandeltes Entzugs- oder Delirsyndrom 	Kreislauf instabiler Patient (mit z. B. wechselnder Katecholamin-/ Kreislauftherapie, Katecholamin-DTI \geq 2 Katecholamine)
4. Leistungen im Zusammenhang mit	<ul style="list-style-type: none"> Alle Patienten, die nicht der 	Hypothermie-Behandlung nach den ersten 24 Stunden	<ul style="list-style-type: none"> Hypothermie-Behandlung in den ersten

Spezielle Intensivpflege NICU: Alter bei Aufnahme < 28. Lebenstag oder < 2 500 g Aufnahmege­wicht			
Leistungsbereich	Leistungsstufe IS1 - Grundleistungen Spezialpflege	Leistungsstufe IS2 - Erweiterte Leistungen Intensivüberwachung	Leistungsstufe IS3 - Besondere Leistungen Intensivtherapie
ärztlichen Eingriffen und Diagnostik	Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden		24 Stunden oder <ul style="list-style-type: none"> • Tag einer größeren Operation (z. B. Zwerchfellhernie) oder • Austauschtransfusion oder • ECMO-Therapie
5. Übergeordnete Einstufungskriterien	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden		<ul style="list-style-type: none"> • Frühgeborene < 1 000 g in den ersten 72 Lebensstunden • Andere Gründe bei 1:1-Betreuung • Sterbebegleitung

Spezielle Intensivpflege PICU: Alter bei Aufnahme ≥ 28. Lebenstag und ≥ 2 500 g Aufnahmege­wicht			
Leistungsbereich	Leistungsstufe IS1 - Grundleistung Spezialpflege	Leistungsstufe IS2 - Erweiterte Leistung Intensivüberwachung	Leistungsstufe IS3 - Besondere Leistung Intensivtherapie
1. Leistung im Zusammenhang mit Beobachten und Überwachen des Patienten und Umfelds	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden	Mindestens drei der folgenden Zu-/Ableitungssysteme: <ul style="list-style-type: none"> • Zentraler Venenkatheter (ZVK, Hickman) • Invasive arterielle RR-Messung • Thoraxdrainage/Wunddrainage • Externe Ventrikeldrainage • Kontinuierliches EEG-Monitoring • Kontinuierliches ICP-Monitoring (Parechymsonde, epi- oder subdurale Sonde) • Blasen­katheter/suprapubischer Katheter 	<ul style="list-style-type: none"> • Lebensbedrohliche Akutphase oder • CPP-basierte Hirndrucktherapie (= instabil)
2. Leistungen im Zusammenhang mit der Beatmung/CPAP (inkl. Vor- und Nachbereitung)	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden	<ul style="list-style-type: none"> • Modifikation/Intensivierung der Beatmung bei heimbeatmeten Patienten oder • HFNC-Therapie (> 1 Liter/kg angefeuchtet und angewärmt) oder • Nicht-invasive Beatmung über Nasal Prongs oder Maske oder • Invasiv beatmeter Patient bei stabiler Beatmungssituation oder • NO-Beatmung ≤ 15 ppm (bei stabiler Beatmungssituation) oder 	<ul style="list-style-type: none"> • Invasiv beatmeter Patient bei instabiler Beatmungssituation (schweres Lungenversagen = $FiO_2 \geq 60 \%$, $PEEP \geq 10$ cmH₂O, $PIP \geq 28$ cm H₂O) oder • NO-Beatmung > 15 ppm

Spezielle Intensivpflege PICU: Alter bei Aufnahme \geq 28. Lebenstag und \geq 2 500 g Aufnahmegewicht			
Leistungsbereich	Leistungsstufe IS1 - Grundleistung Spezialpflege	Leistungsstufe IS2 - Erweiterte Leistung Intensivüberwachung	Leistungsstufe IS3 - Besondere Leistung Intensivtherapie
		<ul style="list-style-type: none"> • Beatmungswaning mit Frühmobilisation 	
3. Leistungen im Zusammenhang mit medikamentöser Versorgung (z. B.: iv, oral, s.c., auch als Kurzinfusion) und Infusionstherapie (inkl. Parenterale Ernährung, Katecholamine)	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden	<ul style="list-style-type: none"> • Katecholamin-DTI (bis 2 Katecholamine) oder • Mind. 10 unterschiedliche i.v.-Medikamente oder • Medikamentös oder nicht medikamentös behandeltes Entzugs- oder Delirsyndrom 	Katecholamin-DTI (\geq 3 Katecholamine aus Adrenalin $>$ 0,05 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$, Noradrenalin $>$ 0,05 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$, Dobutamin $>$ 5 oder $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$, Vasopressin)
4. Leistungen im Zusammenhang mit ärztlichen Eingriffen und Diagnostik	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden	Peritonealdialyse manuell $<$ 10 Zyklen pro Tag oder maschinell	<ul style="list-style-type: none"> • Peritonealdialyse manuell \geq 10 Zyklen/Tag oder Intervall $<$ 2 Stunden oder • vvECMO oder vaECMO (nur bei invasiv beatmeten Patienten) oder • kontinuierliche Nierenersatzverfahren (CVVH, CVVHD, CVVHDF) (nur bei invasiv beatmeten Patienten) oder • Postreanimationstherapie Tag 1-3 / 72 Stunden nach Ereignis (nur bei invasiv beatmeten Patienten) oder • Thermische Verletzungen $>$ 20% KOF
5. Übergeordnete Einstufungskriterien	Alle Patienten, die nicht der Leistungsstufe IS2 oder IS3 zugeordnet werden	<ul style="list-style-type: none"> • Schwerwiegende Bewusstseinsstörung/ Coma (GCS) oder • Tag mit Transportbegleitung 	<ul style="list-style-type: none"> • Isolation mit Einzelzimmer-Schleusung oder • Andere Gründe bei 1:1-Betreuung oder • Sterbebegleitung/Tag des Todes